

CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE AUTOMÓVILES RESIDENTES

Número de registro RECAS: CONDUSEF-003431-01

A tu lado.

ÍNDICE

DATOS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN A USUARIOS Y DATOS DE LA C.O.N.D.U.S.E.F.

CLÁUSULA 1a. CONDICIONES GENERALES

- 1.1. Preliminar
- 1.2. Definiciones

CLÁUSULA 2a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS

- 2.1. Daños Materiales
- 2.2. Robo Total
- 2.3. Responsabilidad Civil
- 2.4. Gastos Médicos Ocupantes

CLÁUSULA 3a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS ADICIONALES

- 3.1. Pérdida Total (COPT)
- 3.2. Extensión de Responsabilidad Civil
- 3.3. Extensión de Coberturas
- 3.4. Responsabilidad Civil por Daños a la Ecología
- 3.5. Equipo Especial
- 3.6. Adaptaciones y Conversiones
- 3.7. Ayuda para Gastos de Transporte
- 3.8. Exención de Deducible por Pérdida Total
- 3.9. Muerte Accidental Conductor y Pérdidas Orgánicas al Conductor
- 3.10. Responsabilidad Civil Familiar
- 3.11. Accidentes Personales Familiar
- 3.12. Extensión de Gastos Médicos para Cirugía Estética Reconstructiva
- 3.13. Responsabilidad Civil Ocupantes
- 3.14. Responsabilidad Civil Viajero
- 3.15. Responsabilidad Civil en Exceso por Fallecimiento de Terceros
- 3.16. Objetos Personales de Automóvil
- 3.17. Individual y/o Familiar para Últimos Gastos (Vida)
- 3.18. Robo Parcial
- 3.19. Multas y Corralones
- 3.20. Llantas y Rines
- 3.21. Reparación en Agencia
- 3.22. Responsabilidad Civil Cruzada

3.23 Sin deducible en Daños Materiales

CLÁUSULA 4a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS DE ASISTENCIAS

- 4.1. Asesoría y Defensa Legal
- 4.2. Asistencia en Viajes y Auxilio Vial
 - 4.2.1. Auxilio Vial en Km. "0"
 - 4.2.2. Asistencia Médica en Km. "0"
 - 4.2.3. Asistencia en Viajes
 - 4.2.4. Asistencia Automovilística
 - 4.2.5. Asistencia a Personas
 - 4.2.6. Asistencia en Viajes Internacionales
 - 4.2.7. Especificaciones aplicables a todas las Coberturas de Asistencia en Viajes y Auxilio Vial
 - 4.2.8. Exclusiones aplicables a las Coberturas de Asistencia en Viajes y Auxilio Vial
- 4.3. Extensión de Asistencia en Viajes
- 4.4. Auto Sustituto

CLÁUSULA 5a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

CLÁUSULA 6a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO (EXCLUSIONES GENERALES)

CLÁUSULA 7a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

- 7.1. Prima
- 7.2. Pago Fraccionado
- 7.3. Cesación Automática de los Efectos del contrato por falta de Pago
- 7.4. Rehabilitación
- 7.5. Lugar de Pago

CLÁUSULA 8a. SUMAS ASEGURADAS

CLÁUSULA 9a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

- 9.1. Obligaciones en caso de siniestro
- 9.2. Obligaciones en caso de reclamaciones
- 9.3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros
- 9.4. Obligación de comunicar cambios
- 9.5. Responsabilidad por el Conductor

CLÁUSULA 10a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

A tu lado.

- 10.1. Reglas de Valuación
- 10.2. Reglas de Indemnización
- 10.3. Gastos de Traslado
- 10.4 Interés Moratorio
- 10.5 Moneda

CLÁUSULA 11a. PERITAJE

CLÁUSULA 12a. TERRITORIALIDAD

CLÁUSULA 13a. SALVAMENTOS Y RECUPERACIONES

CLÁUSULA 14a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

CLÁUSULA 15a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

CLÁUSULA 16a. PARTICIPACIÓN DE DIVIDENDOS

CLÁUSULA 17a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PARA EL CASO DE CONTRATACIÓN VÍA TELEFÓNICA, INTERNET U OTRO MEDIO ELECTRÓNICO, O POR PRESTADOR DE SERVICIOS

CLÁUSULA 18a. PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 19a. COMPETENCIA

CLÁUSULA 20a. SUBROGACIÓN

CLÁUSULA 21a. INSPECCIÓN VEHICULAR

CLÁUSULA 22a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO

CLÁUSULA 23a. DERECHOS DE LOS CONTRATANTES

ANEXO "A" TABLA DE FACTORES PARA INDEMNIZAR LOS CONCEPTOS DE ASISTENCIA MÉDICA

ANEXO 1. FORMATO DE SOLICITUD

ANEXO 2. FORMATO DE CARÁTULA

ANEXO 3. FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS

A tu lado.

DATOS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN A USUARIOS Y DATOS DE LA C.O.N.D.U.S.E.F.

DATOS DE LA U.N.E. SEGUROS EL POTOSI, S.A.

Unidad Especializada de Atención al Cliente

Av. Venustiano Carranza, No. 426, Zona Centro

C.P. 78000 San Luis Potosí, S. L. P.

Teléfono: 01 800 834 9000 o (444) 834-9000

Correo Electrónico: Atención_usuarios@elpotosi.com.mx

Página Web: www.elpotosi.com.mx

DATOS DE LA C.O.N.D.U.S.E.F.

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

Av. Insurgentes Sur #762 Colonia Del Valle

C.P 03100, México D.F.

Teléfonos (55)5340 0999 y 01 800 999 80 80

Correo Electrónico: aesoria@condusef.gob.mx

Página Web: www.condusef.gob.mx

SEGURO DE AUTOMÓVILES RESIDENTES

CLÁUSULA 1a. CONDICIONES GENERALES

1.1 Preliminar.

La Compañía y el Asegurado han convenido las coberturas, las Sumas Aseguradas y los deducibles que aparecen en la carátula de esta Póliza como contratados, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de las coberturas especiales y/u opcionales. Por lo tanto, **las coberturas que no se encuentren expresamente señaladas como amparadas en la carátula de la Póliza, no tendrán validez ni eficacia legal alguna entre las partes, aun cuando se mencionen y regulen en estas Condiciones Generales.**

Las presentes Condiciones Generales rigen el Contrato de Seguro celebrado entre las partes, y en todo lo no previsto en éstas, se aplicará lo dispuesto por la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Para los efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario requerirá de cobertura específica.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta Póliza se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de esta Póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan, expresamente señaladas como amparadas en la carátula de la Póliza, no tendrán validez ni eficacia legal alguna entre las partes, aun cuando se mencionen y regulen en estas Condiciones Generales.

En la carátula de la Póliza se encuentran expresamente indicados las fechas de inicio y término de este contrato de seguro en el apartado de Vigencia.

1.2 Definiciones.

Para los efectos de esta Póliza, los términos que a continuación se enuncian, tendrán el significado que en esta Cláusula se les atribuye:

A tu lado.

Adaptación y/o Conversión: Se considera adaptación y/o conversión toda modificación o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos o aparatos requeridos por el Vehículo Asegurado para el funcionamiento o uso al que será destinado, así como los rótulos instalados en el vehículo, requiere de cobertura específica por lo cual la descripción de los bienes asegurados y la Suma Asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante anexo que se agregue y forme parte de la Póliza. El blindaje se considera adaptación aún y cuando sea instalado por el fabricante como equipo original.

AMDA: Asociación Mexicana de Distribuidores de Automóviles.

AMIS: Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros.

Asegurado: Es la persona física o moral que tiene obligaciones y derechos a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas. El nombre, denominación o razón social aparece en la carátula de esta Póliza.

Avería: Cuando el vehículo automotor no pueda circular por sus propios medios debido a una falla interna, sin que hayan intervenido factores externos, intencionales o accidentales.

Beneficiario: Significa la persona moral o física que al momento de un siniestro que amerite indemnización, según lo establecido en esta Póliza, tiene derecho al pago o servicio correspondiente.

Beneficiario Preferente: Es la persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del contratante, tiene derecho a la indemnización en primer término sobre cualquier otro Beneficiario en caso de pérdida total por daños materiales o por robo total, hasta el límite del interés asegurable que tenga sobre el Vehículo Asegurado. En caso de existir esta figura, su nombre, denominación o razón social deberá aparecer en la carátula de la Póliza o a través de un endoso.

Camino intransitable: Se considera un camino intransitable cuando la vía de circulación se encuentre obstruida, restringida o señalada en sus condiciones de terreno y altura no permitiendo la libre circulación vehicular.

CETES: Certificados de la Tesorería de la Federación.

Clasificación de Carga: Significa la clasificación de la carga que se transporta en el Vehículo Asegurado en atención a su peligrosidad, la cual se especifica en la Póliza, y en base a la cual se determina la prima, de acuerdo a los siguientes grupos:

Carga Tipo "A": Comprende mercancías con reducido grado de peligrosidad en su transporte.-
ejemplo: Abarrotes y Vinos, Carmes, Lácteos, Muebles domésticos.

Carga Tipo "B": Comprende mercancías peligrosas, tales como maquinaria pesada, vehículos a bordo de camiones, troncos o trozos de madera, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, postes,

A tu lado.

varilla, vigueta de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción y ganado en pie, mudanzas.

Carga Tipo "C". Comprende mercancías altamente peligrosas, tales como: Sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos.

CNSF: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Colisión: Es el impacto, en un solo evento, de un vehículo con uno o más objetos inclusive el vehículo mismo y que como consecuencia cause daños.

En caso de que el vehículo asegurado sufriese como consecuencia de un evento, un segundo evento para la indemnización de cada uno ellos por parte de la compañía el asegurado deberá pagar los deducibles que correspondan.

Compañía: Significa Seguros El Potosí, S.A.

CONDUSEF: Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios del Servicio Financiero.

Contratante: Persona física o moral cuya solicitud de seguro ha aceptado la Compañía, con base en los datos e informes proporcionados por ella, quién por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado o Beneficiario.

Costo de Adquisición: Es la contraprestación que paga la Compañía al Asegurado mediante cheque nominativo o transferencia electrónica, por la adquisición de vehículos en caso de robo o pérdida total, a valor real de los bienes asegurados según estimaciones periciales que se pacten en el contrato.

Deducible: Es la participación económica que invariablemente queda a cargo del Asegurado o Beneficiario en caso de Siniestro, y que se establece para cada cobertura en la carátula de esta Póliza. Esta obligación se podrá presentar en pesos, UMA o porcentaje sobre la Suma Asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Desbielamiento: es el daño causado al motor como consecuencia de daños por impacto sufridos en las partes bajas del Vehículo Asegurado.

Equipo Especial: Se considerará equipo especial cualquier parte, accesorio o rótulo instalado a petición expresa del comprador o propietario del Vehículo Asegurado, en adición a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Requiere de cobertura específica por lo cual la descripción de los bienes asegurados y la suma Asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante anexo que se agregue y forme parte de la Póliza.

Extorsión: Se produce el delito de extorsión cuando alguien coacciona a otra persona a realizar un acto contrario a su voluntad con el fin de obtener algún beneficio, normalmente de tipo lucrativo.

Fraude: Toda acción que se realiza para obtener un beneficio que no les corresponde.

Inhabilitación: Para efectos de la Cobertura de Responsabilidad Civil Viajero, es la pérdida de facultades o aptitudes físicas que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por un tiempo no mayor a 90 días. La duración de un tratamiento médico no es sinónimo de inhabilitación.

Incapacidad Permanente Parcial: Para efectos de la Cobertura de Responsabilidad Civil Viajero, es la disminución de las facultades o aptitudes físicas de una persona para trabajar.

Incapacidad Permanente Total: Es la pérdida de facultades o aptitudes físicas de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Inundación: Es la causa por la que el vehículo sufre daños directos, en carrocería y/o interiores, mediante la penetración de agua exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o conductor.

KM: Kilometro.

LSCS: Ley Sobre el Contrato de Seguro.

L.U.C.: Limite Único y Combinado.- Es el límite de responsabilidad global que ampara los distintos riesgos amparados.

Ocupante: Para efectos de la cobertura de Gastos médicos Ocupantes, se considera a toda persona física que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. Para efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil Ocupantes se considera como tal a toda persona física diferente del conductor del vehículo que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

Póliza: Documento en el que se establecen los derechos y obligaciones de las partes, las coberturas amparadas por la Compañía, las particularidades que identifican al riesgo, las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro, así como los límites máximos de responsabilidad, primas, datos del Contratante y/o Asegurado y que, en general regula las relaciones contractuales convenidas entre la Compañía y el Contratante. Son parte integrante de la Póliza: la solicitud de seguro, la carátula y las Condiciones Generales, así como las Condiciones Particulares o endosos que se anexen para modificar o especificar las bases del contrato.

RECAS: Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, en los términos previstos en las disposiciones que para tal efecto emite la CONDUSEF.

REPUVE: Registro Público Vehicular.

Secuestro: Al acto a través del cual un individuo o grupo privan de manera ilegal a otro u otros de su libertad, generalmente, durante un tiempo determinado y hasta lograr la obtención del llamado rescate.

Servicio Particular: Son las unidades para el uso y traslado de ocupantes o mercancías, la cual no genera ningún tipo de lucro.

Servicio Público: Son las unidades que tiene un uso con lucro o de servicio al público en general o específico.

Siniestro: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la póliza hasta el límite de responsabilidad contratada;

Suma Asegurada: Es el valor que se define para una cobertura, bien específico o riesgo determinado y que la Compañía está obligada a pagar como máximo al momento de una pérdida. Es decir el límite máximo de responsabilidad establecido para cada una de las coberturas.

Tercero dañado: Se refiere a la persona que ha sido afectada en su integridad física o en sus bienes a consecuencia del siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la cobertura de Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza y que no viajan en el Vehículo al momento del Siniestro.

UMA: Unidad de Medida y Actualización.

UNE: Unidad Especializada de Atención al Cliente.

Uso del Vehículo Asegurado: Es la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro, el cual se establece en la carátula de la Póliza y determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía, así como el costo de la prima.

Uso Personal: Es el que se destina al transporte de personas o carga ocasional sin fines de lucro.

Uso Chofer Privado: Son las unidades particulares que brindan servicio de transporte de pasajeros mediante el pago del servicio.

Uso Comercial: Son las unidades que sirve para trasladar cualquier tipo de mercancías o productos de acuerdo al giro o actividad del negocio.

Uso Ruleteo, Sitio, Taxi: Son las unidades que cobran el servicio por el traslado de pasajeros en general sin ninguna restricción en distancias y horario.

Uso Turismo: Son las unidades que realizan servicios turísticos mediante un pago por el traslado de pasajeros.

Uso Servicio de Emergencia: Son las unidades que se utilizan para brindar servicios médicos, servicios de grúas y prevención y detención de delitos.

Uso Transporte Escolar: Son las unidades que sirven para el transporte escolar y brindan el servicio mediante un pago, las cuales pueden ser de la misma institución escolar o de personas que realizar el servicio.

Uso Transporte de personal: Son las unidades que sirven para el transporte de personal de empresas, las cuales pueden por la misma empresa o por personas que brindan ese servicio, el cual es cobrado.

Uso Renta Diaria: Son las unidades que brindan el servicio de uso de renta diaria de la unidad mediante un pago a un negocio de arrendadora.

Uso Placas demostradoras: Son las placas que se utilizan para circular y que se aseguran por un monto predeterminado y pueden ser cambiadas a cualquier tipo de unidades, solo deben de utilizarse en unidades para su venta.

Uso Auto Escuela: Son las unidades que brindan el servicio de enseñanza para aprender a conducir a personas.

Terceros: Se refiere a personas involucradas en el Siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta Póliza, y que no son ni ocupantes ni conductor ni viajan en el Vehículo Asegurado al momento del Siniestro.

Vehículo Asegurado: La unidad automotriz descrita en la carátula de esta Póliza, incluyendo las partes o accesorios con que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada o modificada a petición del comprador o propietario, ya sea por agencias, distribuidoras, autoinstalados o por terceros, no se considerará equipo adaptado por el fabricante, por tanto, requerirá de cobertura especial y ser especificada en la carátula de esta Póliza.

Vehículos de Salvamento: Se entiende aquel vehículo que haya sido indemnizado previamente por cualquier Compañía Aseguradora derivado de un siniestro y determinado como Pérdida Total por Daños Materiales o Robo y cuente con factura emitida por ésta.

Vehículo Tercero Identificable: Es la unidad automotriz que muestre indicios físicos que comprueben su participación en la colisión y/o vuelco.

Viajero o Pasajero: Para efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil Viajero, es la Persona física que hace uso de un vehículo debidamente autorizado para transportar pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes o autoridad competente.

Vuelcos: Es el evento durante el cual, por la pérdida de control, un vehículo gira, voltea o se levanta, todo o en parte, sobre la superficie en que transita o circula.

Glosario de Abreviaturas y Siglas Importantes

A/A:	Aire Acondicionado
ABS:	Anti-Lock Breaking System , (Frenos antibloqueo de ruedas)
AUT:	Transmisión automática
B/A:	Bolsas de Aire
CIL:	Cilindros
D/H:	Dirección Hidráulica
E/E.:	Elevadores Eléctrico
EQ:	Equipado
HP:	Horse Power (Caballos de Fuerza del Motor)
L.:	Litros
OCUP.:	Ocupantes
PAQ.:	Paquete
PTAS.:	Puertas
Q/C:	Quemacocos
STD:	Transmisión estándar
TON:	Toneladas

CLÁUSULA 2a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS.

2.1. DAÑOS MATERIALES.

2.1.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Colisiones y Vuelcos.

A tu lado.

- b) Rotura de cristales parabrisas laterales, aletas, medallón, quemacocos, sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio instalado originalmente por el fabricante del Vehículo Asegurado en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, **sin incluir lunas, calaveras, faros o espejos retrovisores, ni los marcos, mecanismos, partes o accesorios en donde éstos se encuentren montados o instalados.**
- c) Incendio, Rayo y Explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caídas o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, siempre y cuando conste la existencia de dichos actos ante la autoridad correspondiente.
- f) Vandalismo.
- g) Transportación: Esto incluye los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado mientras sea transportado en un medio diferente a su sistema motriz, a consecuencia de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido, caída del Vehículo Asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Contratante o Asegurado.** Para la procedencia de la reclamación en estos casos, se deberá contar con la presentación y ratificación de la querrela correspondiente ante las autoridades ministeriales competentes.

Para efectos de esta Cláusula, cuando el Asegurado sea una persona moral, se entenderá por Familiar del Asegurado aquel que lo sea de los socios o accionistas, o quienes tengan la titularidad de los derechos de dicha persona moral.

2.1.2. Deducible.

A tu lado.

La cobertura de daños materiales se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible que se consigna en la carátula de la Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar el porcentaje determinado en la carátula de la póliza para esta cobertura, el Valor Comercial a la fecha del Siniestro, Valor Factura o Suma Asegurada convenida, según corresponda.

En reclamaciones por vandalismo o por daños resultado del impacto de balas o proyectiles disparados por armas de fuego o explosivos, el deducible aplicable será el equivalente al doble del deducible especificado en la carátula para la cobertura de Daños Materiales.

En reclamaciones por rotura de cristales, parabrisas laterales, aletas, medallón quemacocos, sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio que el fabricante del Vehículo Asegurado incluya originalmente en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales o vidrios afectados.

2.1.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) La rotura, descompostura mecánica, desgaste o fatiga de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueran causados por alguno de los riesgos amparados, así como tampoco estarán cubiertas las fallas y descomposturas mecánicas, eléctricas y electrónicas de cualquiera de los componentes del Vehículo Asegurado.**
- b) Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por algunos de los riesgos amparados.**
- c) Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque Inundación.**
- d) Daños ocasionados al Vehículo Asegurado por actos intencionales del Contratante, Asegurado, conductor, familiares o conocidos de cualquiera de ellos.**
- e) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.**

Tampoco estarán amparados las partes y/o daños por cualquier modificación a la estructura original del Vehículo Asegurado, en lo que a suspensión y tren motriz se refiere, con el propósito de aumentar la capacidad de carga. Esta exclusión opera sin importar quien haya realizado las modificaciones.

- f) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables o cerrados al tránsito vehicular.
- g) El pago de multas, pensiones, sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del Vehículo Asegurado.
- h) El desbielamiento causado como consecuencia de daños por impacto sufridos en las partes bajas del Vehículo Asegurado, cuando el conductor no haya detenido el vehículo o apagado la marcha del motor y éstas sean las causas de dicho daño.
- i) Los daños cuyo costo sea menor al monto del Deducible estipulado, según valuación realizada por la Compañía.
- j) Cristales, quemacocos, sunroof, y cualquier Equipo Especial o Adaptación no instalados originalmente por el fabricante del vehículo, a menos que estén declarados en la cobertura de Adaptaciones y/o Conversiones o Equipo Especial.

2.2. ROBO TOTAL

2.2.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara el robo total de Vehículo Asegurado y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total.

En adición, cuando no se contrate la cobertura de daños materiales quedarán amparados los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Rotura de cristales parabrisas laterales, aletas, medallón, quemacocos, sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio instalado originalmente por el fabricante del Vehículo Asegurado en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, **sin incluir lunas,**

calaveras, faros o espejos retrovisores, ni los marcos, mecanismos, partes o accesorios en donde éstos se encuentren montados o instalados.

- b) Incendio, **siempre y cuando éste no se produzca como resultado de una Colisión o Vuelco del Vehículo Asegurado.**
- c) Rayo y explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caídas o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, **siempre y cuando conste la existencia de dichos actos ante la autoridad correspondiente.**
- f) Transportación: Esto incluye los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado mientras sea transportado en un medio diferente a su sistema motriz, a consecuencia de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido, caída del Vehículo Asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Contratante o Asegurado.** Para la procedencia de la reclamación en estos casos, se deberá contar con la presentación y ratificación de la querrela correspondiente ante las autoridades ministeriales competentes.

Para efectos de esta Cláusula, cuando el Asegurado sea una persona moral, se entenderá por Familiar del Asegurado aquel que lo sea de los socios o accionistas, o quienes tengan la titularidad de los derechos de dicha persona moral.

2.2.2. Deducible.

La cobertura de Robo Total se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible que se consigna en la carátula de la Póliza.

En el caso de que haya recuperación del vehículo asegurado después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el Deducible contratado en la carátula de la póliza, cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas parciales o daños sufridos al Vehículo Asegurado.

En reclamaciones por rotura de cristales, parabrisas laterales, aletas, medallón quemacocos, Sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio que el fabricante del Vehículo Asegurado incluya originalmente en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 30% del valor del o los cristales o vidrios afectados.

2.2.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) El Robo parcial de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.**
- b) El robo del Vehículo Asegurado a consecuencia del delito de fraude.**
- c) La pérdida del Vehículo Asegurado como consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil, relacionado con la compraventa, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo Asegurado.**
- d) La entrega del Vehículo Asegurado y su documentación, como consecuencia de transacciones relacionadas con la privación ilegal de la libertad (secuestro) o extorsión.**
- e) Los hechos que den lugar al siniestro que constituyan el delito de abuso de confianza, cuando dicho delito sea cometido por familiares del Contratante o Asegurado. Cuando el Asegurado sea una persona moral, se entenderá por Familiar del Asegurado aquel que lo sea de los socios o accionistas, o quienes tengan la titularidad de los derechos de dicha persona moral.**

2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL.

2.3.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use

el Vehículo Asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause daños materiales a terceras personas en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceras personas distintas de los Ocupantes o Viajeros del Vehículo Asegurado.

Esta cobertura no tendrá efecto respecto de las responsabilidades derivadas de daños causados con la carga o cualquier remolque enganchado o arrastrado por el Vehículo Asegurado, salvo pacto en contrario que se haga constar en la póliza.

En adición y hasta por una cantidad igual al 50% del límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use o tenga la posesión del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de esta Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

La compañía responderá por daños ocasionados a los terceros, sin que para ello medie pago previo del deducible.

2.3.2. Deducible.

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado en contratarla, lo cual se consignará en la carátula de la presente Póliza.

2.3.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía.**

La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

- b) **La responsabilidad civil ocasionada por responsabilidades profesionales por el incumplimiento de contratos o convenios, o provenientes de presentaciones substitutorias por el incumplimiento de los mismos.**

- c) Los daños que cause el Vehículo Asegurado, por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso), o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. La Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.
- d) Responsabilidades derivadas de los daños materiales o pérdidas que sufran bienes que:
- Se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado.
 - Sean propiedad de familiares o personas que dependan económicamente del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado.
 - Sean propiedad de socios, accionistas, consejeros, empleados, agentes o representantes del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.
 - Se encuentren dentro o sobre el Vehículo Asegurado.
- e) Cuando el Asegurado sea una persona física, por responsabilidades derivadas de lesiones corporales o la muerte sufridas por: Cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos y hermanos políticos del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, así como por personas que estén al servicio de estos últimos. Esta Exclusión, se ampliará a otros parientes del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, solo cuando estos últimos habiten permanentemente con él.
- Cuando el Asegurado sea una persona moral, por responsabilidades derivadas de lesiones corporales o la muerte sufridas por: Consejeros, Directores, Socios, Administradores, Gerentes u otras personas con función directiva, así como por cónyuges, padres, hijos y hermanos de las personas antes mencionadas, así como personas que estén al servicio del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado.
- f) Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o Cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente.

- g) Las sanciones, perjuicios, gastos, pérdidas, multas, infracciones, pago de pensión, daño indirecto o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulten a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil.**
- h) Cuando los daños, las lesiones corporales o la muerte son ocasionados por actos intencionales del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable de la víctima.**
- i) Las prestaciones o responsabilidad civil que deba solventar el Asegurado o Conductor del Vehículo Asegurado por lesiones o muerte que sufran las personas ocupantes del Vehículo Asegurado.**
- j) Daños y responsabilidades asociadas a la Responsabilidad Civil por daños al medio ambiente, a la Ecológica o por Contaminación.**
- k) Responsabilidades derivadas de accidentes ocurridos cuando el Vehículo Asegurado se encuentre efectuando maniobras de carga y/o descarga.**
- l) Cualquier tipo de fraude.**
- m) El daño, lesiones o la muerte de terceros ocasionados por cualquier Adaptación o Equipo Especial que no esté estipulado en la carátula de la Póliza.**
- n) Daños patrimoniales que no sean consecuencia directa de un daño a terceros en sus bienes.**

2.4. GASTOS MEDICOS OCUPANTES.

2.4.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, queda cubierto el pago de gastos médicos por los conceptos que se mencionan en la presente Cláusula, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo Asegurado, en

A tu lado.

accidentes de tránsito, robo total o intento de robo total con violencia del Vehículo Asegurado, ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimiento o cabina destinados al transporte de personas.

En caso de vehículos de Servicio Público y/o destinados al transporte comercial de personas, no se considerarán como ocupantes del Vehículo Asegurado y por lo tanto no estarán cubiertos al amparo de esta cobertura, los pasajeros de dicho tipo de vehículos con excepción del chofer.

Los conceptos cubiertos bajo esta cobertura son:

a) Hospitalización:

Alimentos de los lesionados y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicinas que sean prescritas por un médico.

b) Atención médica:

Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

c) Enfermeros:

El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer.

d) Servicio de ambulancia terrestre:

Los gastos erogados por servicios de ambulancia terrestre cuando ésta sea indispensable.

e) Gastos Funerarios.

Los Gastos Funerarios se cubrirán hasta por una cantidad igual al 50% de la Responsabilidad por Persona determinada conforme al procedimiento que se establece a continuación, o bien por el equivalente a 500 (quinientos) UMA al momento del Siniestro, la cantidad que resulte menor, y serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos, mismos que deberán cumplir con todos los requisitos fiscales.

El límite máximo de responsabilidad se fija de común acuerdo entre el Asegurado y la Compañía y se establece en la carátula de esta Póliza y opera como límite único y combinado para los diferentes riesgos amparados por esta cobertura. **En ningún caso las indemnizaciones excederán la suma asegurada por evento.**

A tu lado.

En caso de Siniestro, el límite de responsabilidad por persona para esta cobertura se determinará en forma proporcional a la Suma Asegurada contratada, dividida entre el número de ocupantes que resulten lesionados o por los que se haya requerido el pago de gastos funerarios.

No obstante, si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona, pero existe Suma Asegurada por distribuir en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los gastos funerarios, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran en forma proporcional al restante de la Suma Asegurada, hasta agotarla.

Si el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo Asegurado que resulte lesionado no son atendidos por los proveedores de la red médica de la Compañía o eligen acudir con un proveedor de su preferencia, recibirán vía reembolso su indemnización apegándose al tabulador médico de costo usual y acostumbrado establecido por la Compañía de acuerdo a la red médica vigente, sin exceder el límite máximo de responsabilidad contratado, mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales vigentes y previo dictamen realizado por un médico legalmente autorizado para ejercer designado por la Compañía. **La relación entre el asegurado y/u ocupante del vehículo asegurado que resulte lesionado y el proveedor médico queda bajo su responsabilidad por lo que la Compañía no asume responsabilidad alguna por el servicio recibido.**

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por costo usual y acostumbrado, el valor promedio que corresponda a los precios y honorarios profesionales fijados, en una plaza o lugar determinado, por los prestadores y receptores de servicios médicos y hospitalarios, atendiendo a la naturaleza y complejidad técnica de los servicios, así como la calidad, tiempo y costo de uso de las instalaciones correspondientes.

2.4.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.4.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **Los gastos médicos originados por lesiones corporales que sufran los pasajeros del Vehículo Asegurado, en los casos de taxis, microbuses, combis, y en general, todo tipo de vehículos destinados al transporte comercial de personas.**

- b) Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo Asegurado derivados de riña, aún y cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito.
- c) Cuarto de hospitalización distinto al estándar.
- d) Cama adicional y alimentos del acompañante.
- e) Las llamadas locales o de larga distancia que se realicen dentro del cuarto de hospital.

CLÁUSULA 3a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS ESPECIALES Y/O OPCIONALES

3.1. PERDIDA TOTAL (COPT).

3.1.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, queda cubierta únicamente la pérdida total por daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de cualquiera de los riesgos previstos en la Cobertura de DAÑOS MATERIALES de la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales.

Para efectos únicamente de esta cobertura, se considera que ha existido una pérdida total cuando el monto de los daños o pérdidas sufridos por el Vehículo Asegurado, incluyendo la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Compañía, excede del 60% (sesenta por ciento) del Valor de referencia del vehículo contratado y especificado en la carátula de la póliza, al momento del Siniestro.

3.1.2. Deducible.

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible que se consigna en la carátula de la Póliza.

En reclamaciones por vandalismo o por daños resultado del impacto de balas o proyectiles disparados por armas de fuego o explosivos, el deducible aplicable será el equivalente al doble del deducible especificado en la carátula para la cobertura de Daños Materiales.

A tu lado.

En reclamaciones por rotura de cristales, parabrisas laterales, aletas, medallón quemacocos, Sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio que el fabricante del Vehículo Asegurado incluya originalmente en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales o vidrios afectados.

3.1.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones previstas en el apartado de “**Exclusiones**” de la Cláusula 2.1. **DAÑOS MATERIALES** de estas Condiciones Generales.

3.2. EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

3.2.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL prevista en la Cláusula 2.3. de estas Condiciones Generales se extenderá a cubrir al primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipulados para dicha cobertura, cuando eventualmente se encuentre como conductor de cualquier otro vehículo similar en clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al amparado en este seguro.

Esta extensión de cobertura nunca será substitutiva ni concurrente a cualquier otro seguro que contra los mismos riesgos se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

Esta cobertura no amparará en ningún caso, los daños sufridos por el automóvil conducido por el Asegurado.

3.2.2. Deducible.

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible según se consigne en la carátula de la Póliza.

3.2.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones previstas en el apartado de “**Exclusiones**” de la Cláusula 2.3. **RESPONSABILIDAD CIVIL** de estas Condiciones Generales.

Asimismo, esta cobertura no operará cuando:

A tu lado.

- a) El titular de la Póliza persona física se encuentre conduciendo un automóvil de renta diaria y/o cuando conduzca un vehículo de más de 1.5 (una y media) toneladas, microbús o algún otro vehículo de transporte de pasajeros o carga o con un uso diferente al de un automóvil particular.
- b) El titular de la Póliza persona física se encuentre conduciendo un automóvil cuyo propietario o poseedor sea una persona moral.
- c) El titular de la Póliza sea persona moral.

3.3. EXTENSIÓN DE COBERTURAS.

3.3.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, las coberturas que se indican a continuación, se extenderán a cubrir al primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, sumas aseguradas, límites y condiciones estipulados para dichas coberturas, cuando se encuentre como conductor de cualquier otro vehículo similar en clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al amparado en este seguro:

- a) RESPONSABILIDAD CIVIL, Cláusula 2.3.
- b) RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES, Cláusula 3.13.
- c) GASTOS MÉDICOS OCUPANTES, Cláusula 2.4. Cubre únicamente el pago de los gastos médicos que como consecuencia de las lesiones corporales amparadas y descritas en la Cláusula 2.4. de Gastos Médicos Ocupantes, sufra el primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma).

Asimismo, queda cubierto el pago de los Gastos Médicos mencionados en la Cláusula 2.4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES, por un máximo de 1,000 (mil) UMA al momento de la contratación del inicio de vigencia de la póliza, exclusivamente para el primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), por las lesiones corporales que sufra a consecuencia de atropello en la vía pública por un vehículo motorizado.

Las extensiones de coberturas, así como la cobertura por gastos médicos por atropello previstas en esta Cláusula nunca serán substitutivas ni concurrentes a cualquier otro seguro

que contra los mismos riesgos se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

3.3.2. Deducible.

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible según haya optado el Asegurado en contratarla, lo cual se consignará en la carátula de la Póliza.

3.3.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “**Exclusiones**” de las Cláusulas **2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL**, **2.4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES** y **3.13. RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES** de estas Condiciones Generales.

3.4. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A LA ECOLOGÍA.

3.4.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara la responsabilidad civil en la que incurra el Asegurado por los daños súbitos e imprevistos causados al medio ambiente por la Volcadura y/o Colisión del Vehículo Asegurado, siempre y cuando el accidente ocurra dentro de la República Mexicana y la unidad cumpla con las especificaciones propias de un vehículo destinado al transporte de materiales y residuos peligrosos. Igualmente, para efectos de esta cobertura, el o los conductores deberán contar con la autorización o consentimiento expreso o tácito del Asegurado.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se estipula en la carátula de la Póliza y se reducirá en la misma proporción en que sean pagadas las indemnizaciones correspondientes a la misma.

3.4.2. Deducible.

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible que se consigna en la carátula de la Póliza.

3.4.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “**Exclusiones**” de la Cláusula “**2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL**” de estas Condiciones Generales, con excepción de la mencionada en el inciso j) del citado apartado, referente a la Responsabilidad Civil por daños al medio ambiente.

Asimismo, esta cobertura no ampara la Responsabilidad Civil del Asegurado en los siguientes casos:

- a) Cuando el Vehículo Asegurado no esté diseñado para transportar los materiales y residuos peligrosos descritos en la carátula de la Póliza.
- b) Cuando los daños sean ocasionados durante las maniobras de carga y descarga.
- c) Cuando no se dé cumplimiento estricto a las leyes, reglamentos, normas y disposiciones aplicables a la transportación de materiales y residuos peligrosos, siempre y cuando haya influido en la realización del riesgo.
- d) Cuando los daños sean originados por falta de mantenimiento adecuado y oportuno del Vehículo Asegurado.
- e) Cuando los daños sean provocados por derrame y éste no sea el resultado de Colisión y/o Vuelco.
- f) Si el conductor carece de la licencia de manejo correspondiente para el transporte de materiales y residuos peligrosos.
- g) Cuando se trate de daños consecuenciales.
- h) Cuando se transporten materiales y residuos peligrosos diferentes a los declarados por el contratante.
- i) Cuando se transporten los siguientes materiales: clorofenol, dioxinas, asbestos, hidrocarburos clorinados, urea formaldehído o bifenilos ploriclorados.
- j) Por responsabilidades legales ajenas en las que, por escrito, el Asegurado se comprometa a la sustitución del obligado general para reparar o indemnizar eventuales o futuros daños a Terceros en sus personas o en sus bienes.
- k) Por responsabilidades derivadas de reclamaciones originadas en el extranjero, conforme a la legislación extranjera aplicable.
- l) La responsabilidad que resulte de reacción nuclear o contaminación radioactiva.

- m) **Por daños de tipo genético ocasionados a personas, animales o plantas.**
- n) **Por contaminación existente dentro de los inmuebles propiedad del Asegurado, arrendados u operados por éste.**
- o) **Daños materiales directos a la carga transportada.**

3.5. EQUIPO ESPECIAL.

3.5.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, quedan cubiertos los riesgos señalados a continuación, los cuales se dividen en las siguientes secciones:

- a) Los daños materiales que sufra el Equipo Especial instalado en el Vehículo Asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de “DAÑOS MATERIALES” de la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para dicha cobertura.
- b) El robo, daño o pérdida del Equipo Especial, a consecuencia del Robo Total del Vehículo Asegurado, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para la cobertura de “ROBO TOTAL” de la Cláusula 2.2. de estas Condiciones Generales.

La Suma Asegurada no será mayor al valor real que tenga el Equipo Especial soportándose por avalúo o factura y, en caso de Siniestro, el valor a indemnizar será el que resulte de dicho avalúo o factura, sin exceder en ningún caso del valor comercial que tenga dicho Equipo Especial al momento del Siniestro.

3.5.2. Deducible.

La cobertura de Equipo Especial se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible a cargo del Asegurado, que se especifique en la carátula de la póliza.

3.5.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “**Exclusiones**” de las Cláusulas 2.1. **DAÑOS MATERIALES** y 2.2. **ROBO TOTAL** de estas Condiciones Generales.

Asimismo, esta cobertura en ningún caso ampara equipo que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.

3.6. ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

3.6.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, quedan cubiertos los siguientes riesgos:

- a) Los daños materiales que sufra la Adaptación y/o Conversión instalada en el Vehículo Asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de “**DAÑOS MATERIALES**” la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para dicha cobertura.

- b) El robo, daño o pérdida de la Adaptación y/o Conversión, a consecuencia del robo total del Vehículo Asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de “**ROBO TOTAL**” prevista en la Cláusula 2.2. de estas Condiciones Generales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para dicha cobertura.

La Suma Asegurada no será mayor al valor real que tenga la Adaptación y/o Conversión soportándose por avalúo o factura y, en caso de Siniestro, el valor a indemnizar será el que resulte de dicho avalúo o factura, sin exceder en ningún caso del valor comercial que tenga dicha Adaptación y/o Conversión al momento del Siniestro.

3.6.2. Deducible.

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible a cargo del Asegurado, de acuerdo a los porcentajes elegidos en las coberturas de **DAÑOS MATERIALES** y **ROBO TOTAL** previstas en las Cláusulas 2.1. y 2.2. de estas Condiciones Generales, los cuales serán aplicables a la Suma Asegurada contratada.

3.6.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “**Exclusiones**” de las Cláusulas 2.1. DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL de estas Condiciones Generales.

Asimismo, esta cobertura en ningún caso ampara Adaptaciones y/o Conversiones que carezcan de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuenten con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.

3.7. AYUDA PARA GASTOS DE TRANSPORTE.

3.7.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, en caso de Robo Total o Pérdida Total del Vehículo Asegurado, ésta indemnizará al Asegurado como Ayuda para Gastos de Transporte la cantidad que se establece en la carátula de la Póliza, una vez que se haya acreditado el Robo Total o determinada la Pérdida Total y presentado la documentación completa para el trámite de pago de la misma a que se hace mención en la Cláusula **9a OBLIGACIONES DEL ASEGURADO** de las Condiciones Generales.

Esta cobertura sólo opera cuando la determinación de Pérdida Total se deba a la realización de un riesgo amparado por el contrato.

3.7.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.7.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “**Exclusiones**” de las Cláusulas 2.1. DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL de estas Condiciones Generales.

3.8. EXENCIÓN DE DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL.

3.8.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, en caso de Pérdida Total del Vehículo Asegurado que afecte la cobertura de “DAÑOS MATERIALES” prevista en la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales, la Compañía indemnizará al Asegurado sin la aplicación del Deducible contratado.

3.8.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.8.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de la Cláusula 2.1. DAÑOS MATERIALES de estas Condiciones Generales.

3.9. MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDAS ORGÁNICAS AL CONDUCTOR.

3.9.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, queda amparado el conductor que con consentimiento expreso o tácito del Asegurado, use el Vehículo Asegurado y hasta por el límite que en la carátula de la Póliza se indica. Esta cobertura solamente ampara la muerte accidental del conductor o pérdidas orgánicas sufridas por éste.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por Accidente Automovilístico al Conductor, todo acontecimiento proveniente única y directamente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita que produzca lesiones corporales o la muerte o lesiones en la persona del conductor del vehículo, mientras se encuentre conduciendo el Vehículo Asegurado, por lo tanto, no se considerarán Accidentes Automovilísticos al Conductor, las lesiones o la muerte provocada intencionalmente por el mismo.

Si durante la vigencia de esta cobertura y como resultado directo de un Accidente Automovilístico sufrido por el conductor al conducir el Vehículo Asegurado, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, éste falleciera, la Compañía pagará a los beneficiarios, el 100% de la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta cobertura.

Si durante la vigencia de esta cobertura y como resultado directo de un Accidente Automovilístico sufrido por el conductor al conducir el Vehículo Asegurado, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualesquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada establecida en la carátula de la Póliza para esta cobertura.

Por la pérdida de:	Porcentaje de la Suma Asegurada
La vida	100%
Ambas manos o ambos pies o ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
La vista de un ojo y una mano o la vista de un ojo y un pie	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%

Se entiende por pérdida de la mano su separación completa o su anquilosamiento desde la articulación de la muñeca o arriba de ella; por pérdida del pie su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por pérdida de la vista de un ojo, la pérdida completa e irreparable de esta función en ese ojo; por pérdida del dedo pulgar o dedo índice, la separación anquilosamiento de dos falanges completas en cada dedo.

Esta cobertura opera solamente cuando el conductor tenga entre 18 y 70 años de edad.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios. En caso de cambios, deberá notificarlo por escrito a la Compañía. La Compañía pagará al último Beneficiario del que tenga conocimiento por escrito.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno, su parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los Beneficiarios supervivientes.

Cuando no haya Beneficiarios designados, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo pacto en contrario o cuando el Asegurado haya renunciado a su derecho de revocar su designación, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente.

A tu lado.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación del Beneficiario, haciendo una designación irrevocable, siempre que la notifique al Beneficiario y a la Compañía y haciéndolo constar en la Póliza, como lo prevé el Artículo 176 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. En tal caso, si el beneficiario irrevocable y el Asegurado mueren simultáneamente, el importe que le correspondía al beneficiario irrevocable se pagará a la sucesión de éste.

ADVERTENCIA:

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Procedimiento Particular en caso de Reclamación.

- a) Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a la Compañía de cualquier accidente que pueda ser motivo de indemnización y deberán entregar la documentación que la misma le solicite en el curso de los primeros cinco días hábiles a partir de la ocurrencia del mismo.
- b) La Compañía realizará la comprobación del siniestro y podrá nombrar a un médico que tendrá a su cargo la verificación del mismo.

3.9.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.9.3. EXCLUSIONES.

Queda excluido de la presente cobertura lo siguiente:

- a) **Lesiones o muerte del conductor cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado en actos delictuosos intencionales en que participe directamente el conductor y riña provocada por parte del conductor del Vehículo Asegurado.**

- b) Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado con fines de suicidio o cualquier intento del mismo, aún cuando el conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**
- c) Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiere otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo Asegurado.**
- d) Atención médica, hospitalización, enfermeros, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.**
- e) Lesiones o muerte del conductor cuando éste no tenga entre 18 y 70 años de edad al momento del Siniestro.**

3.10. RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR.

3.10.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, la Compañía pagará los gastos en que tuviere que incurrir el Asegurado persona física por daños, perjuicios y daño moral consecuencial que cause a terceras personas y por lo cual deba responder de conformidad con la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta Póliza.

Así queda amparada la Responsabilidad Civil Legal en que incurra el Asegurado por daños a Terceros, en su integridad física o en sus bienes, derivada de las actividades privadas y familiares; en cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Como propietario de una o varias casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones), sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.**
- b) Como condómino de departamento o casa habitación (incluye los habitados los fines de semana o en vacaciones).**

En este caso queda cubierta además la responsabilidad civil legal del Asegurado por daños ocasionados a las áreas comunes del condominio en el cual tenga su habitación, sin embargo de la indemnización a pagar por la Compañía se descontará un porcentaje equivalente a la cuota del Asegurado como propietario de dichas áreas comunes

En cualquiera de los supuestos anteriores, queda cubierta la Responsabilidad Civil Legal del Asegurado:

- a) Como jefe de familia.**
- b) Por daños ocasionados a Terceros, a consecuencia de incendio o explosión en la vivienda.**
- c) Por daños ocasionados a Terceros, a consecuencia de un derrame de agua, accidental e imprevisto.**
- d) Por la práctica de deportes como aficionado.**
- e) Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o de remo y vehículos no motorizados.**
- f) Por la tenencia o el uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado.**
- g) Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes.**
- h) Durante viajes de estudio, de vacaciones o de placer dentro de la República Mexicana.**

Alcance de la Cobertura.

La obligación de la Compañía comprende:

- a) El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta cobertura.**
- b) El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta cobertura. Esta cobertura incluye entre otros:**
 - El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de la suma que se reclame a título de la responsabilidad civil cubierta por esta Póliza. En consecuencia, no se consideran comprendidas, dentro de las obligaciones que la Compañía asuma bajo esta póliza las primas por fianzas que deban otorgarse como Caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional durante un proceso penal.

A tu lado.

- El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
- El pago de los gastos en que incurra el Asegurado con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

Responsabilidad Máxima.

La responsabilidad máxima de la Compañía, excluyéndose los gastos de defensa del Asegurado, será igual a la Suma Asegurada contratada para esta Cobertura, por todos los siniestros que ocurran durante la vigencia de esta Póliza.

Adicionalmente, por los gastos de defensa del Asegurado la responsabilidad máxima de la Compañía será del 50% de la Suma Asegurada contratada para esta Cobertura.

La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de esta Póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo Siniestro, el cual a su vez se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie.

Personas Aseguradas.

Para efectos únicamente de esta Cobertura, tiene la condición de Asegurado la persona cuyo nombre y domicilio se indican en esta Póliza, con respecto a su Responsabilidad Civil Legal por:

- a) Actos propios.
- b) Actos de los hijos, sujetos a la patria potestad del Asegurado por los que legalmente deba responder frente a Terceros.
- c) Actos de los incapacitados sujetos a la tutela del Asegurado por los que legalmente deba responder frente a Terceros.
- d) Actos de trabajadores domésticos, derivados del ejercicio del trabajo que realicen para el Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a Terceros.

Asimismo, la Cobertura se hace extensiva para cubrir la Responsabilidad Civil Legal de las siguientes personas:

- El cónyuge del Asegurado.

- Los hijos, pupilos e incapacitados sujetos a la patria potestad del Asegurado.
- Los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si vivieren permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
- Los hijos mayores de edad mientras que por soltería siguieran viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
- Los trabajadores domésticos del Asegurado en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones, así como aquellas personas que efectúen una labor de mantenimiento de la vivienda del Asegurado.

Las personas citadas anteriormente en ningún caso podrán ser consideradas como Terceros, para los efectos de esta cobertura.

Pago de Indemnización.

El pago de la indemnización correspondiente se realizará mediante el reembolso al Asegurado de las cantidades que éste pague a los Terceros dañados, previa comprobación a la Compañía de dichos gastos.

3.10.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.10.3. EXCLUSIONES.

Queda excluido de la presente cobertura lo siguiente:

- a) Incumplimiento de contratos o convenios o prestaciones sustitutorias de incumplimiento de los mismos.
- b) El uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los inmuebles del Asegurado y que no requieran de placa para su empleo en lugares públicos.
- c) Daños sufridos por el cónyuge, los padres, hijos, hermanos, padres o hermanos políticos u otros parientes del Asegurado que habiten permanentemente con él.

- d) La participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase o de sus pruebas preparatorias.**
- e) Daños derivados de la explotación de una industria o negocio, del ejercicio de un oficio, profesión o servicio retribuido, o de un cargo o actividad de cualquier tipo, aun cuando sean honoríficos.**
- f) La aplicación de la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.**
- g) Daños causados por inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.**
- h) Destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente reconocidos con motivo de sus funciones.**
- i) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), guerra civil, alborotos populares que revelen el carácter de asonada, sublevación, insurrección, rebelión, revolución, poder militar, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto o de cualquier o de cualquier autoridad nacional, estatal o municipal, o acontecimientos que originen estas situaciones de hecho o de derecho.**
- j) Expropiación, requisición, decomiso, nacionalización, confiscación, incautación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.**
- k) Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.**
- l) Dolo, mala fe o culpa grave del Asegurado, de sus dependientes económicos o de personas por las que fuera civilmente responsable o con su complicidad.**

3.11. ACCIDENTES PERSONALES FAMILIAR.

3.11.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se encuentran amparados bajo esta cobertura el Asegurado, su cónyuge e hijos menores de 24 años.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por Accidente, toda lesión corporal proveniente única y directamente de una causa externa, súbita y violenta, que produce la muerte o lesiones en la persona o las personas amparadas bajo esta cobertura. Por lo tanto, no se considerarán accidentes las lesiones causadas de manera intencional por el propio Asegurado o la persona que se encuentre amparada por esta cobertura.

Muerte Accidental.

La Compañía pagará la Suma Asegurada que se especifica en la carátula de esta Póliza para esta cobertura, si el Asegurado fallece a consecuencia de un Accidente que no sea automovilístico, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.

Reembolso de Gastos Médicos.

La Compañía le reembolsará al Asegurado los gastos en que éste incurra, hasta la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, si a consecuencia de un accidente que no sea automovilístico y dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo, se viera precisado a someterse a tratamiento médico, hospitalizarse, consumir medicamentos, o hacer uso de los servicios de médico, enfermera o ambulancia.

La Compañía, sólo pagará los servicios médicos que sean proporcionados por instituciones o por personas autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad y que no sean familiares del Asegurado.

Los gastos que resulten de prótesis dental y ambulancia serán cubiertos hasta un límite de 15% y 5%, respectivamente, de la Suma Asegurada de esta Cobertura.

La responsabilidad de la Compañía, por uno o más eventos, en ningún caso excederá de la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

En caso de que el Asegurado tuviera esta Cobertura amparada en todo o en parte por otros seguros, en ésta o en otras compañías, el reembolso pagadero en total por todas las pólizas

A tu lado.

no excederá a los gastos incurridos, los que se liquidarán en proporción de los beneficios contratados en cada póliza.

Aviso.

Cualquier accidente que pueda ser motivo de indemnización deberá ser notificado a la Compañía, dentro de los 5 días siguientes a su realización, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

Pruebas.

El reclamante presentará a la Compañía, además de las formas de declaración que ésta le proporcione, todas las pruebas de las pérdidas sufridas o los gastos incurridos, tales como comprobantes, notas, facturas y recetas.

La Compañía, tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. **La obstaculización por parte del Contratante, del Asegurado o de sus Beneficiarios para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a la Compañía de cualquier obligación.**

Pago.

La Compañía pagará al Asegurado, en vida de éste, o a sus Beneficiarios en caso contrario, la indemnización que proceda, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

Designación de beneficiarios.

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios. En caso de cambios, deberá notificarlo por escrito a la Compañía. La Compañía pagará al último Beneficiario del que tenga conocimiento por escrito.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno, su parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los Beneficiarios supervivientes.

Cuando no haya Beneficiarios designados, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo pacto en contrario o cuando el Asegurado haya renunciado a su derecho de revocar su designación, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación del Beneficiario, haciendo una designación irrevocable, siempre que la notifique al Beneficiario y a la Compañía y haciéndolo constar

en la Póliza, como lo prevé el Artículo 176 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. En tal caso, si el beneficiario irrevocable y el Asegurado mueren simultáneamente, el importe que le correspondía al beneficiario irrevocable se pagará a la sucesión de éste.

ADVERTENCIA:

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Límite de Edad.

En casos de muerte accidental, esta cobertura opera solamente cuando la persona afectada tenga entre 12 y 70 años de edad al momento del fallecimiento.

3.11.2. Deducible.

Esta cobertura con la aplicación invariable un Deducible en cada Siniestro, el cual se consignará en la carátula de la Póliza.

3.11.3. EXCLUSIONES.

Queda excluido de la presente cobertura lo siguiente:

- a) La muerte o lesiones corporales sufridas en accidentes automovilísticos.**
- b) Accidentes que se originen por participar en:**
 - Servicio militar, actos de guerra, rebelión o insurrección.**
 - Actos delictivos intencionales en los que participe directamente el Asegurado.**

- c) **Accidentes que se originen por participación en actividades como:**
- **Aviación privada, en calidad de tripulante, pasajero o mecánico, fuera de líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros.**
 - **Conducción de motocicletas y vehículos de motor similares.**
 - **Paracaidismo, buceo o alpinismo.**
- d) **Los siguientes eventos:**
- **Suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
 - **Hernias o eventraciones, excepto si son a consecuencia de un accidente.**
 - **Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.**
 - **Abortos, cualquiera que sea su causa, con excepción de los que acontezcan como resultado de un accidente.**
 - **Infecciones con excepción de las que resulten de una lesión accidental.**
- e) **Gastos incurridos por acompañantes del Asegurado en un hospital o sanatorio.**

3.12. EXTENSIÓN DE GASTOS MÉDICOS PARA CIRUGÍA ESTÉTICA RECONSTRUCTIVA.

3.12.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, En caso de accidente sufrido por el Asegurado al viajar dentro del Vehículo Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la Póliza, a consecuencia del cual fuera dañada o deformada la superficie corporal del Asegurado, de tal manera que al finalizar el tratamiento curativo, el aspecto físico del mismo quedara afectado permanentemente y que por tal motivo decidiera someterse a una intervención quirúrgica para suprimir el defecto, la Compañía asumirá los costos ocasionados por dicha intervención, es decir: honorarios médicos (cirujano, ayudante, anestesista, etc.) medicamentos, material de quirófano y otros remedios prescritos por el médico, así como también los costos de hospitalización y manutención del Asegurado en la clínica, hasta por el importe total de la Suma Asegurada para esta cobertura.

La operación y el tratamiento clínico del Asegurado, tienen que ser finalizados antes de la conclusión de los dos años inmediatos siguientes a la fecha del accidente. Todo gasto realizado con posterioridad a dicha fecha no será cubierto por la Compañía.

No quedan amparados por esta cobertura los gastos ocasionados por curas de reposo en balnearios, así como la asistencia domiciliaria salvo que sea prescrita por el médico tratante.

Esta cobertura no aplica en los siguientes casos:

- a) Cuando el Asegurado sea una persona moral.**
- b) Cuando el Vehículo Asegurado sea de Uso Público o el titular de la Póliza sea una persona moral.**

Procedimiento en caso de reclamación.

En caso de siniestro, el Asegurado deberá informar previamente a la Compañía su decisión de someterse a una intervención quirúrgica una vez finalizado el tratamiento curativo, poniendo a disposición de la Compañía las valoraciones, el historial clínico y toda la documentación que ésta le requiera relacionada con dicha intervención.

La intervención quirúrgica podrá llevarse a cabo en la clínica o centro de salud dentro del territorio nacional de preferencia del Asegurado, sin embargo los costos de hospitalización, así como el importe de los honorarios médicos de los especialistas requeridos, deberá ajustarse a los tabuladores de precios que la Compañía aplique para aquellos hospitales con los que tenga celebrado un convenio de atención médica, en el entendido que cualquier excedente sobre dichos precios deberá ser cubierto por el Asegurado.

Para efectos de lo anterior, previo a la realización de cualquier intervención, el Asegurado deberá presentar a la Compañía el presupuesto y tabulador de honorarios de los especialistas médicos con los que desea atenderse. Por su parte, la Compañía se obliga a tener a disposición del Asegurado en cualquier momento, la relación de tabuladores de precios de hospitalización y honorarios médicos manejados por la Compañía con sus hospitales de servicio.

La Compañía reembolsará al Asegurado el importe de los costos de la intervención hasta el importe de la Suma Asegurada, para lo cual, el Asegurado deberá presentar a la Compañía los comprobantes de pago respectivos. No obstante lo anterior, podrá pactarse el pago directo de la Compañía cuando el Asegurado sea atendido en clínicas u hospitales con los que la Compañía tenga celebrado un convenio de atención médica.

3.12.2 Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.12.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura no operará en los siguientes casos.

A tu lado.

- a) **Tratándose de lesiones o defectos derivados de actos intencionales del Contratante, Asegurado o conductor, o familiares de cualquiera de ellos.**
- b) **Cuando el Vehículo Asegurado sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir de conformidad con el uso destinado, el tipo o clase de vehículo (chofer particular de servicio público, federal o estatal, motociclista).**
- c) **Por culpa grave del Conductor del Vehículo Asegurado al encontrarse en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas por un médico.**

Esta exclusión opera únicamente para camionetas pick-up.

- d) **Cuando el Asegurado sea una persona moral.**
- e) **Tratándose de lesiones o defectos preexistentes o que no sean consecuencia directa del accidente.**
- f) **Cuando las lesiones o defectos sean consecuencia de accidentes sufridos en vehículos tipo panel, microbuses y en general todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías con una capacidad de carga mayor a las 2(dos) toneladas.**

3.13. RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES.

3.13.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, la Compañía se obliga a pagar la incapacidad temporal; incapacidad total y permanente o la muerte que resulte por daños corporales efectivamente causados a las personas que viajen en el Vehículo Asegurado en calidad de ocupantes, siempre y cuando dichas lesiones sean a consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido en el contrato.

Esta cobertura bajo ningún caso amparará la reparación del daño causado a ocupantes que sean Cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres y hermanos políticos del Asegurado y/o conductor del Vehículo Asegurado. Esta exclusión se ampliará a otros parientes del Asegurado y/o Conductor del Vehículo Asegurado, solo cuando estos últimos habiten permanentemente con él.

Esta cobertura aplicará exclusivamente cuando el Asegurado o conductor del vehículo Asegurado sea determinado como responsable del Siniestro por la autoridad competente.

3.13.2. Deducible.

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado en contratarla, lo cual se consignará en la carátula de la Póliza.

3.13.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado "Exclusiones" de la Cláusula 2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL de estas Condiciones Generales, con excepción de la que se refiere el inciso "i)" de dicho apartado, correspondiente a la responsabilidad civil ocupantes.

3.14. RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO.

DEFINICIONES:

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Póliza, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación.

Asegurado.

Persona física o moral con carácter de Concesionarios o permisionarios de servicios públicos de transporte de pasajeros, debidamente autorizados para transportar pasajeros en las vías generales de comunicación mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes o de la Secretaría de Marina.

Deducible.

Significa la cantidad o porcentaje que queda a cargo del Asegurado en cualquier pérdida o siniestro indemnizable ocurrido y en el cual tenga interés asegurable.

Equipaje.

Son las piezas de mano y/o las registradas por el pasajero antes de iniciar el viaje, mientras se encuentren a bordo de la unidad o en maniobras de carga y descarga.

Gastos Funerarios.

Son los gastos de entierro o inhumación de personas fallecidas durante un viaje, a causa de un accidente.

Gastos Médicos.

Son los gastos que se erogan por concepto de tratamientos médicos, materiales médicos y hospitalización como consecuencia directa del accidente cubierto.

Incapacidad permanente parcial.

Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Incapacidad permanente total.

Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Incapacidad Temporal o inhabilitación.

A tu lado.

Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Terrorismo. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, se realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror, o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Vehículo: Medio de locomoción terrestre o marítimo para el traslado de personas de un lugar a otro, debidamente autorizado para transporte de pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, o cualquier autoridad Estatal o local, autorizada para otorgar este tipo de concesión, contrato o permiso.

Viajero o pasajero: Persona física que hace uso de un vehículo.

Víctima: Persona que sufre daño en su integridad física o en sus pertenencias al ocurrir un accidente mientras viaja como pasajero o viajero a bordo de un vehículo.

Condiciones Particulares

Cláusula 1ª. Materia del seguro.

La Compañía se obliga a pagar la indemnización por los daños que sufran los viajeros por la pérdida de la vida o menoscabo de la salud así como la pérdida de su equipaje, bulto o atado registrado antes de iniciar el viaje, con motivo de los daños ocurridos durante la vigencia de la Póliza que provengan de accidentes ocurridos con motivo de su transportación en el vehículo amparado y descrito en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza, de acuerdo con las cláusulas estipuladas en este contrato de seguro.

Cláusula 2ª. Alcance del seguro.

Contrato de seguro clasificado como obligatorio en los términos del Artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que no podrá cesar en sus efectos ni rescindirse ni darse por terminado con anterioridad a la fecha de terminación de la vigencia contratada para amparar la responsabilidad civil legal que le fuere imputable al asegurado por los daños que sufran los viajeros y/o sus pertenencias, durante la vigencia de la Póliza que provengan de accidentes ocurridos con motivo de su transportación en el vehículo amparado y descrito en la Cédula Responsabilidad Civil del Viajero

Anexa que forma parte integrante de la presente póliza, en los términos de la legislación de los Estados Unidos Mexicanos aplicable y vigente al celebrarse el contrato.

El pago de los gastos de defensa del Asegurado originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra de los Asegurados por sus víctimas o su sucesión, incluyendo costas e intereses legales en materia civil que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas. Los gastos aquí mencionados incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los análisis que sean requeridos aún cuando las reclamaciones sean infundadas, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

Cláusula 3ª. Delimitación del seguro.

De acuerdo con las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro:

Esta Póliza cubre la responsabilidad materia del seguro solo si el daño originado de la responsabilidad ha ocurrido dentro de la vigencia de esta Póliza y si la reclamación escrita de los terceros o de los representantes legales o de la sucesión legal, se presenta dentro de los dos años contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen de acuerdo con la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La capacidad de la unidad de transporte de pasajeros será la que se indique en la tarjeta de circulación y/o manual de operación de la misma. Por tal motivo, este seguro ampara única y exclusivamente el número de pasajeros antes mencionado, pero en caso de que ocurra un siniestro y se compruebe que se excedió la capacidad manifestada de pasajeros, la Compañía indemnizará en forma proporcional a los pasajeros lesionados sin exceder del límite de suma asegurada contratada para cada cobertura, pero se subrogará hasta por la cantidad pagada en exceso contra del propio Asegurado, sin perjuicio de lo establecido en la Cláusula 12ª de estas Condiciones Generales.

Se excluye del amparo de este seguro, al chofer, empleados del Asegurado y familiares de ambos.

En lo correspondiente al equipaje el Asegurado deberá llevar un listado de dichos equipajes que se registren, anotando en el boleto el nombre del pasajero, el valor sobre cada pieza registrada, será de hasta 150 días de salario mínimo general vigente. En caso de no llevar registro queda excluido el equipaje.

Cláusula 4ª. Territorialidad del seguro.

La presente póliza ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas, por lo que solo surtirá sus efectos por pérdidas y/o daños ocurridos dentro de los límites territoriales de la República Mexicana.

A tu lado.

Sin embargo, mediante convenio expreso, se podrá extender el ámbito territorial a cubrir siniestros ocurridos en el extranjero, limitándose este a la suma asegurada establecida en este contrato para cada uno de los riesgos cubiertos.

Cláusula 5ª. Personas beneficiarias con el Seguro.

El seguro ampara a todos los viajeros que hayan cubierto el importe de su pasaje, así como los pasajeros que viajen con pase o que estén total o parcialmente exentos del pago de transporte, exceptuando al conductor, al asegurado y/o sus empleados y familiares de ambos.

Cláusula 6ª. Riesgos cubiertos

Se establece como límite único y combinado de responsabilidad por pasajero el número de días de salario mínimo vigente estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza, con los siguientes sublímites:

- a) Por muerte: El número de días de salario mínimo vigente estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza.
- b) Por Incapacidad permanente total: El número de días de salario mínimo vigente estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza
- c) Por Incapacidad temporal o inhabilitación: El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente en la zona donde resida el pasajero.
- d) Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e Incapacidad permanente parcial: El número de días de salario mínimo vigente estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza o por convenio expreso hasta el límite de indemnización por muerte.
- e) Por Gastos Funerarios: El número de días de salario mínimo vigente estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza.
- f) Pérdida o daño al equipaje: El número de días de salario mínimo vigente estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza

En el caso de incapacidad permanente parcial o incapacidad permanente total, se aplicará la Tabla de Valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo, hasta el sublímite de suma asegurada contratada para esta cobertura.

En el caso de incapacidad, la Compañía no estará obligada a pagar una cantidad mayor de la que corresponda al sublímite de incapacidad permanente total aunque se reúnan más de dos incapacidades.

Cláusula 7ª. Prima

Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable en este contrato, por tratarse de uno de los clasificados dentro de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período de seguro contratado.

Cláusula 8ª. Deducible

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, siempre quedará a cargo del Asegurado un deducible que se señala en la carátula de la póliza o en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero Anexa que forma parte integrante de la presente póliza.

Cláusula 9ª. Exclusiones

Este seguro no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

- 1. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá suicidio o cualquier conato del mismo bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.**
- 2.- Accidentes, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada por tratamiento médico quirúrgico, con excepción del que resulte directamente de operaciones quirúrgicas que se hagan necesarias, y tratamientos de lesiones cubiertas por el seguro.**
- 3.- Accidentes que sufran los pasajeros a consecuencia de:**
 - Alteración de la ruta del vehículo, excepto que esto ocurra por caso fortuito o fuerza mayor.**

A tu lado.

- al subir o bajar del medio de transporte de que se trate, ya sea que se encuentre parado o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.
- 4.- Accidentes que sufran la tripulación del vehículo y todo trabajador del Asegurado y cualquiera de los familiares de ambos, de la línea o empresa prestataria del servicio, que viaje con motivo de relación de trabajo.
 - 5.- Reclamaciones por concepto de perjuicio y daño moral.
 - 6.- Accidentes ocasionados cuando el conductor del vehículo asegurado, se encuentre bajo la influencia del alcohol siempre y cuando se le impute culpa grave o cualquier otra droga que produzca efectos desinhibitorios, inhibitorios, alucinógenos o somníferos, sin prescripción médica.
 - 7.- Terrorismo

Con base en la definición de terrorismo, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.
 - 8.- Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.
 - 9.- Accidentes cuando el conductor no se encuentre en el desempeño de sus labores al servicio del Asegurado como prestador de servicio Público de pasajeros.
 - 10.- Accidentes cuando el vehículo amparado sea conducido por persona que carezca de licencia autorizada y vigente para conducir vehículos de servicio público de pasajeros.
 - 11.- Muerte o lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fue a consecuencia de un accidente del vehículo amparado.
 - 12.- Muerte, lesiones o accidentes que se produzcan como consecuencia directa de enfermedades o padecimientos preexistentes entendiéndose por estos aquellos que se hubieran manifestado antes del inicio de vigencia de la póliza, que fueron diagnosticados por un médico.

Cláusula 10ª. Disposiciones en caso de siniestro.**I. Aviso**

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme con este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo vía telefónica a la brevedad posible y ratificarlo posteriormente por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de los 5 (cinco) días a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, salvo que no sea posible por caso fortuito o causas de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

II. Documentos, datos e informes que el Asegurado o el beneficiario deben rendir a la Compañía.

El asegurado deberá anexar además, dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, un reporte con todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo el accidente, con las declaraciones de los testigos, así como copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación, con motivo de la denuncia que deberá presentar el Asegurado acerca del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

El Asegurado se obliga a transmitir a la Compañía, en un plazo que no exceda de veinticuatro horas, cualesquiera notificaciones o emplazamientos de cualesquier autoridad, reclamaciones o demandas recibidas con motivo del accidente en cuanto a la responsabilidad cubierta por esta póliza y remitirá los documentos o copia de los documentos que con ese motivo le hubieren sido entregados.

El asegurado se obliga a cooperar con la Compañía en todas las acciones que emprenda, para la defensa de todas las reclamaciones presentadas por los accidentados o sus causahabientes o representantes legales para facilitar las transacciones o para la defensa en caso de juicio.

El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al pasajero dañado, o su representante, o su sucesión, quien se considera como beneficiario desde el momento del siniestro.

En caso de defunción se acompañará a la solicitud, copia certificada del Acta del Registro Civil de defunción, y se pagará la indemnización a la sucesión legal.

Cláusula 11ª Lugar y pago de indemnización.

La Compañía hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la cláusula 10a. Procedimiento en caso de siniestro de estas Condiciones Generales.

Cláusula 12ª Subrogación de derechos.

La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas a las que se refiere el artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no habrá subrogación.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que les corresponda.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

Cláusula 13ª. Rehabilitación.

No obstante, lo dispuesto en la cláusula 7ª. de estas condiciones, el Asegurado podrá pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella (si se ha pactado su pago fraccionado) dentro de los treinta días siguientes al último día de la obligación de pago para su liquidación, de acuerdo a las estipulaciones pactadas en dicha cláusula.

- a) Por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago, y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día de la obligación de pago, y en la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.
- b) Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- c) En caso de que el Asegurado requiera conservar la vigencia original y total del seguro, deberá solicitarla por escrito y declarar la inexistencia de siniestro y, previa aceptación de la Compañía, el contrato podrá reiniciar su vigencia como originalmente se había pactado.

Si no se llegare a consignar la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar la Compañía, para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente, y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Cláusula 14ª Reducción y Reinstalación de suma asegurada.

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada que haya sido afectada por siniestro, pero puede ser reinstalada previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado quien estará obligado a pagar la prima adicional que corresponda.

Cláusula 15ª Inspección.

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar las instalaciones, vehículos, líneas y talleres del Asegurado, a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones de uso para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos relativos a la seguridad de los viajeros son observados.

Cláusula 15ª Bis. Renovación

La Póliza será emitida con Vigencia anual. Transcurrido este período, la COMPAÑÍA, a solicitud del Asegurado y mediante acuerdo previo de la COMPAÑÍA podrá renovar la Póliza, En cada renovación se aplicará la tarifa de primas en vigor en la fecha de la misma.

Cláusula 16ª Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

A tu lado.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro, por la presentación de la reclamación a que se refiere la cláusula 18a. Competencia de este contrato, y también por aquellas causas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Cláusula 17ª Peritaje.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta cláusula no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 18ª Competencia.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo a su

elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros de satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, o de quién ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

Cláusula 19ª Extinción de las obligaciones de la Compañía.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer la incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- b) Si con igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la cláusula 10ª de las presentes condiciones generales de la presente póliza.
- c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.
- d) En caso de cesión o venta del vehículo, queda extinguida la responsabilidad de la Compañía a partir de la fecha de dicha venta o cesión del vehículo, reembolsando al asegurado la prima no devengada a esa fecha.

Cláusula 20ª Otros seguros.

El Asegurado o quien sus intereses representen tendrá la obligación de notificar por escrito a la Compañía, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado amparando los mismos bienes y contra los mismos riesgos, indicando el nombre de las Compañías Aseguradoras y sumas aseguradas contratadas.

Si el Asegurado contratare diversos seguros para obtener un provecho ilícito y omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Cláusula 21ª Moneda.

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de su pago.

Cláusula 22ª Comunicaciones.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio. Los requerimientos y comunicaciones que la empresa aseguradora deba hacer al asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca el asegurador.

Cláusula 23ª Información relativa al intermediario.

Durante la vigencia de la Póliza el Asegurado podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que por concepto de comisión o compensación directa corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 24ª Aceptación tácita de la póliza, Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

"Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones".

**CÉDULA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS 3,160 DSMGVDF**

Coberturas por pasajero y límites de responsabilidad asumidos por la Compañía de acuerdo a lo prescrito en los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, amparando las siguientes coberturas:

- 1. Muerte o Incapacidad Permanente Total.**
2,920 Días de Salario Mínimo General Vigente, sin deducir la indemnización percibida por incapacidad temporal.
- 2. Gastos Funerarios.**
300 Días de Salario Mínimo General Vigente.
- 3. Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e Incapacidad permanente parcial.**
Por convenio expreso hasta 2,920 Días de Salario Mínimo General Vigente. (para el concepto de incapacidad permanente parcial, se aplicarán los porcentajes máximos señalados en la Tabla de Valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo)
- 4. Por Incapacidad temporal (inhabilitación)**
El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente, pagadero los días lunes de cada semana mientras dure la inhabilitación.
- 5. Por equipaje.**
Sobre cada pieza registrada, hasta 150 Días de Salario Mínimo General Vigente

Para el pago de las indemnizaciones antes citadas, se tomará como base el Salario Mínimo General Vigente en la fecha de contratación de la póliza, o el estipulado en el endoso de modificación, en caso de que con posterioridad a la fecha de contratación de la póliza se haya modificado el salario Mínimo General Vigente en cuyo caso la indemnización se hará conforme a lo establecido en dicho endoso.

Las indemnizaciones se harán conforme a lo establecido anteriormente, hasta agotar la suma asegurada contratada por pasajero de 3,160 días de Salario Mínimo General Vigente.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día ___ de _____ de __ , con el número _____”.

A tu lado.

**CÉDULA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS 5,300 DSMGVDF**

Coberturas por pasajero y límites de responsabilidad asumidos por la Compañía de acuerdo a lo prescrito en los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, amparando las siguientes coberturas:

1. Muerte o Incapacidad Permanente Total.

5,000 Días de Salario Mínimo General Vigente sin deducir la indemnización percibida por incapacidad temporal.

2. Gastos Funerarios.

300as de Salario Mínimo General Vigente.

3. Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e Incapacidad permanente parcial.

Por convenio expreso hasta 5,000 Días de Salario Mínimo General Vigente. (para el concepto de incapacidad permanente parcial, se aplicarán los porcentajes máximos señalados en la Tabla de Valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo)

4. Por Incapacidad temporal (inhabilitación)

El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente en la zona donde resida el pasajero, pagadero los días lunes de cada semana mientras dure la inhabilitación.

5. Por equipaje.

Sobre cada pieza registrada, hasta 150 Días de Salario Mínimo General Vigente.

Para el pago de las indemnizaciones antes citadas, se tomará como base el Salario Mínimo General Vigente en la fecha de contratación de la póliza, o el estipulado en el endoso de modificación, en caso de que con posterioridad a la fecha de contratación de la póliza se haya modificado el salario Mínimo General Vigente en cuyo caso la indemnización se hará conforme a lo establecido en dicho endoso.

Las indemnizaciones se harán conforme a lo establecido anteriormente, hasta agotar la suma asegurada contratada por pasajero de 5,300 días de Salario Mínimo General Vigente.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día ___ de _____ de __ , con el número _____”.

A tu lado.

**CÉDULA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS 10,300 DSMGVDF**

Coberturas por pasajero y límites de responsabilidad asumidos por la Compañía de acuerdo a lo prescrito en los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, amparando las siguientes coberturas:

- 1. Muerte o Incapacidad Permanente Total.**
10,000 Días de Salario Mínimo General Vigente, sin deducir la indemnización percibida por incapacidad temporal.
- 2. Gastos Funerarios.**
300 Días de Salario Mínimo General Vigente.
- 3. Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e Incapacidad permanente parcial.**
Por convenio expreso hasta 10,000 Días de Salario Mínimo General. (para el concepto de incapacidad permanente parcial, se aplicarán los porcentajes máximos señalados en la Tabla de Valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo)
- 4. Por Incapacidad temporal (inhabilitación)**
El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente en la zona donde resida el pasajero, pagadero los días lunes de cada semana mientras dure la inhabilitación.
- 5. Por equipaje.**
Sobre cada pieza registrada, hasta 150 Días de Salario Mínimo General Vigente.

Para el pago de las indemnizaciones antes citadas, se tomará como base el Salario Mínimo General Vigente en la fecha de contratación de la póliza, o el estipulado en el endoso de modificación, en caso de que con posterioridad a la fecha de contratación de la póliza se haya modificado el salario Mínimo General Vigente en cuyo caso la indemnización se hará conforme a lo establecido en dicho endoso.

Las indemnizaciones se harán conforme a lo establecido anteriormente, hasta agotar la suma asegurada contratada por pasajero de 10,300 días de Salario Mínimo General Vigente.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día ___ de _____ de __ , con el número _____”.

A tu lado.

**CÉDULA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS 10,450 DSMGVDF**

Coberturas por pasajero y límites de responsabilidad asumidos por la Compañía de acuerdo a lo prescrito en los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, amparando las siguientes coberturas:

1. Muerte o Incapacidad Permanente Total.

5,000 Días de Salario Mínimo General Vigente, sin deducir la indemnización percibida por incapacidad temporal.

2. Gastos Funerarios.

300 Días de Salario Mínimo General Vigente.

3. Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e Incapacidad permanente parcial.

Por convenio expreso hasta 5,000 Días de Salario Mínimo General Vigente. (para el concepto de incapacidad permanente parcial, se aplicarán los porcentajes máximos señalados en la Tabla de Valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo)

4. Por Incapacidad temporal (inhabilitación)

El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente en la zona donde resida el pasajero, pagadero los días lunes de cada semana mientras dure la inhabilitación.

5. Por equipaje.

Sobre cada pieza registrada, hasta 150 Días de Salario Mínimo General.

Para el pago de las indemnizaciones antes citadas, se tomará como base el Salario Mínimo General Vigente en la fecha de contratación de la póliza, o el estipulado en el endoso de modificación, en caso de que con posterioridad a la fecha de contratación de la póliza se haya modificado el salario Mínimo General Vigente en cuyo caso la indemnización se hará conforme a lo establecido en dicho endoso.

Las indemnizaciones se harán conforme a lo establecido anteriormente, hasta agotar la suma asegurada contratada por pasajero.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día ___ de _____ de __ , con el número _____”.

A tu lado.

**CÉDULA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL VIAJERO
PARA TRANSPORTE DE PASAJEROS 20,450 DSMGVDF**

Coberturas por pasajero y límites de responsabilidad asumidos por la Compañía de acuerdo a lo prescrito en los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, amparando las siguientes coberturas:

- 1. Muerte o Incapacidad Permanente Total.**
10,000 Días de Salario Mínimo General Vigente, sin deducir la indemnización percibida por incapacidad temporal.
- 2. Gastos Funerarios.**
300 Días de Salario Mínimo General Vigente
- 3. Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e Incapacidad permanente parcial.**
Por convenio expreso hasta 10,000 Días de Salario Mínimo General Vigente. (para el concepto de incapacidad permanente parcial, se aplicarán los porcentajes máximos señalados en la Tabla de Valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo)
- 4. Por Incapacidad temporal (inhabilitación)**
El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente, pagadero los días lunes de cada semana mientras dure la inhabilitación.
- 5. Por equipaje.**
Sobre cada pieza registrada, hasta 150 Días de Salario Mínimo General Vigente.

Para el pago de las indemnizaciones antes citadas, se tomará como base el Salario Mínimo General Vigente en la fecha de contratación de la póliza, o el estipulado en el endoso de modificación, en caso de que con posterioridad a la fecha de contratación de la póliza se haya modificado el salario Mínimo General Vigente en cuyo caso la indemnización se hará conforme a lo establecido en dicho endoso.

Las indemnizaciones se harán conforme a lo establecido anteriormente, hasta agotar la suma asegurada contratada por pasajero.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día ___ de _____ de __ , con el número _____”.

A tu lado.

3.15. RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR FALLECIMIENTO DE TERCEROS.**Condiciones Particulares.**

Con sujeción a las Condiciones Generales y especiales, así como a la información contenida en la carátula de la póliza de seguro a la cual se adhiere este endoso, Seguros El Potosí, S.A. conviene amparar la siguiente cobertura, sujeto a las siguientes estipulaciones:

Cobertura.

Se ampara la responsabilidad civil en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause la muerte a terceras personas distintas de los ocupantes o viajeros del vehículo asegurado.

Será requisito indispensable para la procedencia de cualquier reclamación al amparo de esta cobertura, que la cobertura de Responsabilidad Civil a que se refiere la Cláusula 2.3 de las Condiciones Generales de la póliza, se encuentre vigente, pues esta cobertura opera únicamente en exceso de aquella.

Esta cobertura no tendrá efecto respecto de las responsabilidades derivadas de daños causados con la carga o cualquier remolque enganchado o arrastrado por el Vehículo Asegurado, salvo pacto en contrario que se haga constar en la póliza.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de esta Póliza y opera como límite único.

Exclusiones:

- SERÁN APLICABLES A ESTA COBERTURA, TODAS Y CADA UNA DE LAS EXCLUSIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, ASÍ COMO LAS EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTENIDAS EN LA CLÁUSULA 2.3.3., DE LAS CONDICIONES GENERALES QUE RIGEN ESTA PÓLIZA.**

3.16. OBJETOS PERSONALES EN AUTOMÓVIL.

Condiciones Particulares.

Seguros El Potosí, S. A., en adelante la **COMPAÑÍA**, emite la presente Cobertura sobre los bienes del ASEGURADO, basándose en las declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO de la Póliza. Los términos, condiciones y Cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes y serán aplicables, siempre y cuando no se opongan a las Condiciones Generales de la Cobertura Básica a la que se adhiera esta cobertura:

Bienes Cubiertos.

La presente cobertura amparará cuando derivado de robo con violencia o intento de robo se cause la pérdida o daño a los bienes de uso propio que se encuentren en el interior del Vehículo descrito en la póliza, y que sean propiedad del Titular de la póliza, tales como: ropa y accesorios del vestido, celulares, tablet, relojes, lentes, bolsas, plumas y lapiceros, joyas, piezas o artículos de oro, plata, pieles y piedras preciosas, artículos deportivos incluyendo bicicletas, dinero en efectivo, aparatos ortopédicos o médicos siempre que sean portátiles y de uso personal, hasta el monto contratado y mencionado en la carátula de la póliza.

Los bienes asegurados se encuentran amparados dentro del territorio de la República Mexicana.

Monto a Indemnizar.

La suma asegurada contratada será indicada en la carátula de la póliza respectiva y la Compañía acepta cubrir dentro de la misma suma asegurada, dinero en efectivo, hasta un máximo de \$ 2,000.00, siempre y cuando todo ello sea propiedad del titular de la póliza.

Ampliación de Cobertura.

Mediante convenio expreso y con el pago de prima adicional, la Compañía podrá ampliar la cobertura a cubrir los objetos personales de los ocupantes del vehículo, así como de cualquier conductor que con autorización del titular de la póliza se encuentre conduciendo el vehículo hasta por una cantidad igual a la suma asegurada contratada por el titular de la póliza.

Riesgos Amparados.

1. Robo y/o asalto de los objetos personales en el lugar en donde ocurra algún evento cuya acción motive el reclamo del Siniestro.
2. Robo y/o Asalto de los objetos personales mientras el automóvil está en circulación.
3. Robo y/o Asalto de los objetos personales mientras el automóvil amparado se encuentra estacionado siempre y cuando el conductor se encuentre dentro del vehículo.

A tu lado.

4. Robo y/o Asalto de los objetos personales al abordar el automóvil amparado.
5. Robo y/o Asalto de los objetos personales al descender del automóvil amparado.

Disminución de la Suma Asegurada en caso de Siniestro.

Toda indemnización que la Compañía pague a consecuencia de afectación por siniestro reducirá en igual cantidad la suma asegurada contratada bajo esta cobertura, en el entendido que no habrá reinstalación.

Deducible Aplicable.

En toda y cada pérdida aplicará un deducible de 15 UMA al momento del siniestro.

Fraude o Dolo.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

1. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos.
2. Si con el igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la Cláusula denominada PROCEDIMIENTO EN CASO DE PÉRDIDA.
3. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Exclusiones.

En adición a las exclusiones generales de la presente póliza, la presente cobertura excluye los bienes y riesgos que a continuación se indican:

- a. Vehículos automotores.
- b. Animales.
- c. Valores y otros títulos de crédito.
- d. Obras de arte.
- e. Aparatos y/o equipos de medición portátiles de toda índole, salvo los indicados en la descripción de la cobertura.
- f. Equipos electrónicos considerados como móviles y/o portátiles (exceptuando celulares y tablet).
- g. Armas de fuego, punzo cortantes, de tensión, proyectiles.
- h. Bienes propiedad de empleados domésticos del Asegurado.
- i. Pérdida o daño resultante de cualquier proceso de limpieza, reparación o renovación.
- j. Robo sin violencia, pérdida, olvido o extravío.

- k. Expropiación, requisición, destrucción, confiscación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones.
- l. Pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico, conflagración, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva o cualquier evento de carácter catastrófico, que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del Asegurado.
- m. Cualquier pérdida consecencial.
- n. Por riesgos de guerra declarada o no, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, motín, conmoción civil, revolución, insurrección, conspiración, poder militar o usurpado. Ley marcial o estado de sitio.
- o. Confiscación por regularidades aduanales, nacionalización o requisición por autoridades.
- p. Bienes de tercero o equipamiento del Vehículo Asegurado.

Procedimiento en Caso de Reclamación.

1. Reporte telefónico a Cabina de siniestros al 01 800 48 03 100 o al 01 (444) 834 90 00.
2. Reporte por Escrito a la Compañía más tardar dentro de las 24 horas siguientes. La empresa quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.
3. Presentar denuncia ante el Ministerio Público.
4. Presentar a la Compañía la siguiente documentación:
 - Copia certificada de la carpeta de investigación.
 - Listado de bienes robados y/o dañados y el importe de los mismos.
 - Comprobantes de los bienes (facturas, documentos o cartas de preexistencia).
5. En caso de siniestro que origine la pérdida o daños materiales a los bienes amparados, la Compañía podrá optar por sustituirlos, repararlos o bien pagar en efectivo el valor de reposición de los mismos sin exceder de la suma asegurada contratada.

3.17. COBERTURA INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR PARA ÚLTIMOS GASTOS (VIDA).

Condiciones Particulares.

Seguros El Potosí, S. A., en adelante la COMPAÑÍA, emite la presente Cobertura sobre la vida del ASEGURADO y sus dependientes económicos, basándose en las declaraciones efectuadas por el

A tu lado.

CONTRATANTE y/o el ASEGURADO de la Póliza. Los términos, condiciones y Cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes y serán aplicables, siempre y cuando no se opongan a las Condiciones Generales de la Cobertura Básica a la que se adhiera esta cobertura.

Si el Asegurado o sus dependientes, sobreviven a la fecha de terminación de vigencia de la póliza, la cobertura terminará sin obligación alguna para la Institución.

A.1 Personas Sujetas a Aseguramiento.

Para efectos de la COBERTURA FAMILIAR PARA ÚLTIMOS GASTOS se consideran asegurados, el Titular de la póliza, hombre o mujer, y sus dependientes económicos; se consideran dependientes económicos, el cónyuge y los hijos de ambos, siempre y cuando sean solteros, que dependan económicamente del asegurado por carecer de ingresos por trabajo personal y que sean menores de 26 (veintiséis) años de edad.

Para efectos de esta cobertura, se considerará como cónyuge del Asegurado: Su esposa(o) o su concubina(o), siempre y cuando haya habitado con ella (él) durante un periodo mínimo de 5 años o con la(el) cual haya procreado hijo(s).

A.2 Riesgos Cubiertos.

La Compañía se obliga mediante el pago de la prima convenida, a pagar la Suma Asegurada de la Cobertura por Fallecimiento, siendo ésta independiente a la indemnización correspondiente por la cobertura básica, dentro de la vigencia de esta póliza y dentro del rango de aceptación de edad, del Asegurado o cualesquiera de sus dependientes económicos, descritos como tales dentro de esta cobertura, de acuerdo con las condiciones de la estructura de cobertura contratada.

Si el Asegurado o sus dependientes, sobreviven a la fecha de terminación de vigencia de la póliza, la cobertura terminará sin obligación alguna para la Institución.

A.3 Estructura de Cobertura por Fallecimiento.

De las siguientes opciones de Estructura de Cobertura por fallecimiento, la opción contratada por el Asegurado será la estipulada en la carátula de la póliza y su definición será conforme a lo siguiente:

● Estructura de Cobertura “A” Individual

Si durante la vigencia de esta cobertura, el Asegurado llegase a fallecer, la Compañía liquidará el monto asegurado señalado en la carátula de la póliza a los beneficiarios designados, terminado la obligación para la Compañía.

● Estructura de Cobertura “B” Familiar sin hijos

Si durante la vigencia de esta cobertura, el Asegurado titular de la póliza o jefe de familia o su Cónyuge llegasen a fallecer, la Compañía liquidará el monto asegurado señalado en la carátula de la póliza de acuerdo con el siguiente esquema:

- a. A los beneficiarios designados en la caratula de la póliza cuando él Asegurado titular de la póliza o jefe de familia sea quien fallece.
- b. Al Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, siempre y cuando éste se encuentre con vida cuando el Cónyuge sea quien fallece.

Al ocurrir cualquiera de los eventos por fallecimiento aquí señalado, la cobertura quedará cancelada sin más obligación para la Compañía.

● Estructura de Cobertura “C” Familiar sin hijos

Si durante el plazo de vigencia de esta cobertura, el Asegurado titular de la póliza o jefe de familia o su Cónyuge llegasen a fallecer, la Compañía liquidará el monto asegurado señalado en la carátula de la póliza de acuerdo con el siguiente esquema:

- a. A los beneficiarios designados en la caratula de la póliza cuando él Asegurado titular de la póliza o jefe de familia sea quien fallece.
- b. Al Asegurado titular de la póliza o jefe de familia cuando el Cónyuge sea quien fallece.

Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, la cobertura para el Cónyuge quedará cancelada sin más obligación para la Compañía.

● Estructura de Cobertura “D” Familiar con hijos

Si durante la vigencia de esta cobertura, el Asegurado titular de la póliza o jefe de familia o su Cónyuge o cualquiera de sus hijos llegasen a fallecer, la Compañía liquidará el monto asegurado señalado en la carátula de la póliza de acuerdo con el siguiente esquema:

- a. A los beneficiarios designados en la caratula de la póliza cuando él Asegurado titular de la póliza o jefe de familia sea quien fallece.
- b. Al Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, siempre y cuando éste se encuentre con vida cuando el Cónyuge sea quien fallece.
- c. Al Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, siempre y cuando éste se encuentre con vida cuando cualquiera de sus hijos llegue a fallecer.

Al ocurrir cualquiera de los eventos por fallecimiento aquí señalados, la cobertura quedará cancelada sin más obligación para la Compañía.

● Estructura de Cobertura “E” Familiar con hijos

Si durante el plazo de vigencia de esta cobertura, el Asegurado titular de la póliza o jefe de familia o su Cónyuge o cualquiera de sus hijos llegasen a fallecer, la Compañía liquidará la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para cada uno de ellos, de acuerdo con el siguiente esquema:

- a. A los beneficiarios designados en la caratula de la póliza cuando él Asegurado titular de la póliza o jefe de familia sea quien fallece.
- b. Al Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, siempre y cuando éste se encuentre con vida cuando el Cónyuge sea quien fallece.
- c. Al Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, siempre y cuando éste se encuentre con vida cuando cualquiera de sus hijos llegue a fallecer.

En caso de ocurrir el fallecimiento del cónyuge o de algún hijo, encontrándose vivo el asegurado titular o jefe de familia, se pagará la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para cada uno de ellos, al Asegurado titular o jefe de familia.

En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado titular o jefe de familia la suma asegurada se pagará a sus beneficiarios designados.

En caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado titular de la póliza o jefe de familia, la cobertura para el cónyuge y los hijos quedará cancelada.

Para cualquiera de las opciones de estructura de cobertura antes señaladas, si al término de plazo del seguro, los Asegurados se encuentran con vida, la obligación para la Compañía quedará cancelada.

A.4 Plazo del Seguro.

El plazo de la Cobertura será de un año renovable.

A.5 Edad Máxima de Aceptación.

La edad máxima de aceptación para el Asegurado titular de la póliza y su cónyuge será a la edad alcanzada de 60 años y para los hijos, 25 años, cancelándose la cobertura en el aniversario de la póliza siguiente en que los hijos del asegurado cumplan la edad de 26 años.

Cuando el costo de la prima sea en función de la edad y sexo del titular de la póliza, la renovación de la Cobertura se realizará de manera automática hasta la edad de 70 años.

Cuando el costo de la prima corresponda a un rango de edad y el sexo del Asegurado titular de la póliza, una vez alcanzada la edad máxima de aceptación (60 años) para esta opción, señalada en la caratula de la póliza, la renovación para esta Cobertura se podrá realizar hasta la edad de 70 años

mediante convenio expreso, a través de la opción de costo de acuerdo con la edad alcanzada y sexo del Jefe de Familia o Asegurado titular de la póliza.

Las edades correspondientes quedarán establecidas en la carátula de póliza.

La edad declarada por los miembros del grupo familiar o titular de la póliza se podrá comprobar fehacientemente antes de su fallecimiento. En este caso, la Compañía hará la anotación correspondiente en la póliza o extenderá al grupo familiar o titular de la póliza, un comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad cuando se tenga que pagar el siniestro por muerte del Asegurado.

Si después de ocurrido un siniestro, se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad del asegurado y ésta se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, La Compañía pagará la cantidad que resulte de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real del asegurado en el último aniversario de la póliza.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, la Compañía no podrá rescindir el contrato, a no ser que la edad real al tiempo de su celebración esté fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, pero en este caso se devolverá al Asegurado la reserva matemática del contrato en la fecha de su rescisión. (Art. 171 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

A.6 Moneda.

El pago de la prima y de la indemnización a que haya lugar con motivo de esta póliza será liquidable en los términos de la Ley Monetaria vigente a la fecha de pago. El seguro será en moneda nacional.

A.7 Ingresos a la Cobertura.

Al celebrarse el contrato de seguro podrán ingresar los dependientes económicos del ASEGURADO TITULAR conforme a la estructura de cobertura familiar elegida.

Los Dependientes Económicos que ingresen a la cobertura posteriormente a la celebración del contrato, quedarán asegurados siempre que su edad se encuentre dentro de los límites de aceptación establecidos, y la estructura de cobertura lo permita, de otra forma, pasaran a ser parte de una estructura familiar diferente, ajustando la prima respectiva.

A.8 Bajas de la Cobertura.

Para aquellos dependientes económicos que en el tiempo no cumplan con los requisitos de aceptación para esta cobertura, terminará la obligación de la Compañía.

A tu lado.

A.9 Pago del Seguro.

Los últimos beneficiarios designados tendrán acción directa para cobrar a la Institución la Suma Asegurada que corresponda, conforme a las reglas establecidas en la Cláusula “DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO” de la cobertura contratada.

Al momento de la reclamación del pago de la indemnización por el fallecimiento del Asegurado, los beneficiarios deberán presentar la siguiente documentación básica, más los documentos y/o requisitos que la Compañía considere necesarios para el análisis de la misma:

- Del Asegurado fallecido:
 - ✘ Acta de defunción
 - ✘ Acta de nacimiento
 - ✘ Copia certificada de la carpeta de investigación presentada ante el ministerio público (solo si el fallecimiento es a consecuencia de un accidente).

- Del Beneficiario:
 - ✘ Identificación oficial
 - ✘ Acta de nacimiento
 - ✘ Acta de matrimonio (solo si el beneficiario es el cónyuge)

La Compañía pagará el seguro, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

A. 10 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios. En caso de cambios, deberá notificarlo por escrito a la Compañía. La Compañía pagará al último Beneficiario del que tenga conocimiento por escrito.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno, su parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los Beneficiarios supervivientes.

Cuando no haya Beneficiarios designados, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo pacto en contrario o cuando el Asegurado haya renunciado a su derecho de revocar su designación, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación del Beneficiario, haciendo una designación irrevocable, siempre que la notifique al Beneficiario y a la Compañía y haciéndolo constar en la Póliza, como lo prevé el Artículo 176 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. En tal caso, si el beneficiario irrevocable y el Asegurado mueren simultáneamente, el importe que le correspondía al beneficiario irrevocable se pagará a la sucesión de éste.

ADVERTENCIA:

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

A.11 Suma Asegurada.

La suma asegurada será la especificada en la carátula de la póliza.

A.12 Prima.

La prima de la cobertura será la señalada en la carátula de la póliza.

3.18 ROBO PARCIAL

Condiciones Particulares.

Seguros El Potosí, S. A., en adelante la COMPAÑÍA, emite la presente Cobertura de Robo Parcial. Los términos, condiciones y Cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes y serán aplicables, siempre y cuando no se opongan a las Condiciones Generales de la Cobertura Básica a la que se adhiera esta cobertura

A tu lado.

Bienes Cubiertos.

En caso de estar descrita como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura cubre la indemnización por robo con violencia de autopartes y accesorios originales del Vehículo Asegurado, cuando no sea a consecuencia del robo total.

Los bienes asegurados únicamente serán cubiertos en territorio nacional.

Límite Máximo de Responsabilidad.

La suma asegurada contratada será indicada en la carátula de la póliza.

Indemnización.

Es toda cantidad susceptible de pago con motivo de una reclamación entablada, en la cual aplicará el deducible estipulado en la caratula de la póliza.

Deducible Aplicable.

Esta cobertura opera con la aplicación de un deducible el cual se encuentra estipulado en la caratula de la póliza y se aplicara sobre la suma asegurada.

Reinstalación de Suma Asegurada.

La suma asegurada se verá reducida en igual cantidad al monto de indemnización que la compañía erogue en favor del asegurado, con esto queda entendido que para esta cobertura no es aplicable la reinstalación automática ni solicitada.

RIESGOS AMPARADOS

Exteriores	Interiores
Calaveras	Volante
Faros	Radio
Espejos	Espejo
Retrovisores	Retrovisor
Emblemas	Asientos
Parrilla	Tableros v controles
Tapa de cajuela o caja	Paneles e instrumentos
Antena	Paneles de puerta
Limpia parabrisas	Palanca de velocidades

A tu lado.

Molduras	Bolsas de aire
Facias	Tapa de guantera
Quemacocos	Chapa de guantera
Porta placas	
Rejillas de facias	
Cuartos de facias	
Salpicaderas	
Tolva delantera	
Tolva trasera	
Faros de niebla	
Tapa v tapón de gasolina	
Cuartos de iluminación del	
Porta placas v cofre	
Barra de techo	
Portaequipaje	
Alerones	

Mano de Obra.

Ampara el costo de la Mano de Obra derivada de la reposición de las Autopartes cubiertas por la presente cobertura; este rubro incluye el costo de la pintura para aquellas Autopartes exteriores que requieran ser pintadas.

Aviso a las Autoridades.

En adición a lo pactado en la CLÁUSULA 7. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO de las Condiciones Generales, como requisito invariable para el pago de las reclamaciones relacionadas a esta cobertura, el Asegurado deberá presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, tan pronto como tenga conocimiento del robo parcial del vehículo asegurado que sea motivo de la reclamación.

Adicional a lo especificado en ésta cobertura, se aplicarán todos los términos y condiciones que se estipulan en las condiciones generales hasta donde corresponda.

Fraude o Dolo.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

1. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos.
2. Si con el igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la Cláusula denominada PROCEDIMIENTO EN CASO DE PÉRDIDA.

A tu lado.

3. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Exclusiones.

En adición a las exclusiones generales de la presente póliza, la presente cobertura excluye los bienes y riesgos que a continuación se indican:

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. **El robo de autopartes a consecuencia de un desvalijamiento posterior al robo total del vehículo.**
- b. **Equipo especial que tenga instalado el vehículo.**
- c. **El robo de rines, llantas, tapones de rin, birlos, birlo de seguridad, capuchones de birlos, reflejantes, herramientas, gato, llanta de refacción, extintores, llaves y/o sus respectivos controles remotos.**
- d. **La reposición de autopartes que hayan sido dañadas por intento de robo de la misma o por el intento o robo de alguna otra autoparte no cubierta por la presente cobertura.**
- e. **La instalación de autopartes cuando sea indispensable una reparación de algún componente del vehículo para la adecuada instalación de la autoparte.**
- f. **Autopartes diferentes a la versión original del vehículo.**
- g. **El reembolso en efectivo de autopartes repuestas por el Asegurado.**
- h. **Cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza y éste se derive de lo siguiente:**
 1. **Que sea cometido por familiares del Asegurado.**
 2. **Que sea cometido por alguna de las personas que aparecen como aseguradas en la carátula de la póliza.**
 3. **Que tengan su origen en transacciones de compra y venta del vehículo asegurado.**
 4. **Que la posesión, uso y goce del vehículo descrito en la carátula de la póliza se haya transmitido al Asegurado en virtud de un contrato de crédito, arrendamiento en cualquiera de sus modalidades y el abuso de confianza lo cometa éste o cualquiera de las personas que aparezca como tal en la carátula de la póliza, o por quien aparezca arrendador, deudor o acreditado en dichos contratos.**
- i. **Cuando el Vehículo Asegurado sea abandonado.**
- j. **Dentro de un taller o agencia automotriz.**
- k. **Dentro de corralón, pensión, resguardo o cualquier otro depósito de vehículos designado por las autoridades competentes.**
- l. **Cuando el robo ocurra bajo los servicios del valet parking o estacionamiento y no se entregue a Seguros el Potosí el comprobante original del servicio.**

3.19. MULTAS Y CORRALONES.

Condiciones Particulares:

Seguros El Potosí, S. A., en adelante la COMPAÑIA, emite la presente Cobertura de Multas y Corralones. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes y serán aplicables, siempre y cuando no se opongan a las Condiciones Generales de la Cobertura Básica a la que se adhiera esta cobertura:

Bienes Cubiertos:

En caso de estar descrita como amparada en la carátula de la póliza, la Compañía reembolsará al Asegurado el importe por concepto de multas o infracciones impuestas por autoridades administrativas competentes relacionados con hechos de tránsito para la aplicación del Reglamento de Tránsito Vigente, así como, el costo de pensión o Corralón, desde su retención y hasta la liberación del vehículo o hasta el límite de suma asegurada contratada; siempre que las multas provengan de infracciones administrativas relacionadas a un accidente de tránsito que haya sido reportado previamente a la Compañía.

Límite Máximo de Responsabilidad.

La Suma Asegurada de esta cobertura será expresada en UMA estipulados en la carátula de la póliza, mismo que operará como reembolso

Reinstalación de Suma Asegurada.

La suma asegurada se verá reducida en igual cantidad al monto de indemnización que la compañía erogue en favor del asegurado, con esto queda entendido que para esta cobertura no es aplicable la reinstalación automática ni solicitada.

Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

Obligaciones del Asegurado.

En adición a lo pactado en la CLÁUSULA 7a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO de las Condiciones Generales, como requisito invariable para el pago de las reclamaciones relacionadas a esta cobertura, el Asegurado deberá presentar los comprobantes de pago de las multas o corralón expedidos por la autoridad competente.

El Asegurado deberá como colaborar con la compañía y presentarse ante la autoridad o instancia que corresponda en caso de así ser requerido.

A tu lado.

Si el Asegurado no entrega toda la documentación solicitada y/o no colabora y/o no se presenta ante la autoridad o instancia correspondiente, entonces, la Compañía no estará obligada al reembolso referido

Adicional a lo especificado en ésta cobertura, se aplicarán todos los términos y condiciones que se estipulan en las condiciones generales hasta donde corresponda.

Territorialidad.

El límite de territorialidad para esta cobertura aplica en caso de accidentes de tránsito ocurridos dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

Fraude o Dolo.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

- 1. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos.**
- 2. Si con el igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la Cláusula denominada PROCEDIMIENTO EN CASO DE PÉRDIDA.**
- 3. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.**

Exclusiones.

En adición a las exclusiones generales de la presente póliza, la presente cobertura excluye los bienes y riesgos que a continuación se indican:

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- 1. El pago de multas y/o corralón derivados de infracciones al Reglamento de Tránsito que tengan como origen:
 - a) El pago de multas y/o corralón o pensión derivados de un evento diferente al de un accidente de tránsito.**
 - b) Falta de licencia de conducir apropiada para el tipo del Vehículo.**
 - c) Estado de ebriedad.**
 - d) Falta de tarjeta de circulación o documentos oficiales del Vehículo.****

- e) Falta de placas y/o permiso para transitar.
 - f) Abandono del Vehículo.
 - g) Abandono de víctimas.
 - h) Exceso de velocidad o infringir cualquier señalamiento que limite o restrinja la circulación o uso de Vehículos en la zona.
2. Siniestros que hayan sido provocados en forma intencional por el Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado
 3. Cualquier gasto en exceso de la Suma Asegurada de esta cobertura.
 4. No ceder el paso a vehículos de emergencia o interrumpir la circulación de un convoy militar o de protección civil.

3.20. Llantas y Rines

Cobertura

De aparecer como contratada esta cobertura en la caratula de la Póliza, se cubren los daños materiales que sufran las llantas y/o rines del Vehículo asegurado mismos que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, cuando a consecuencia de un daño accidental contra otro objeto durante la circulación del vehículo que inhabilite su funcionamiento.

Límite Máximo de Responsabilidad

La suma asegurada especificada en la carátula de la póliza para esta cobertura será la máxima responsabilidad de la Compañía, la cual opera bajo la modalidad de límite único combinado, en los casos que en un mismo evento resulten afectadas más de una llanta y/o rin.

La Compañía podrá optar para la indemnización del daño entre reponer o reparar la llanta y/o rin afectado por otro de características similares o bien, realizar el pago en efectivo al Asegurado de acuerdo al monto del bien dañado, de acuerdo al precio de lista del fabricante o distribuidor autorizado por este incluyendo la mano de obra.

Deducible

A tu lado.

Esta cobertura opera con la aplicación de un deducible el cual se encuentra estipulado en la caratula de la póliza y se aplicara sobre la suma asegurada.

Exclusiones:

Esta cobertura bajo ningún supuesto ampara:

- a) Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones previstas en el apartado de Exclusiones de la cláusula 2.1 DAÑOS MATERIALES de estas condiciones generales.**
- b) Daños derivados por el uso y desgaste natural de las llantas y/o rines.**
- c) Llantas con un desgaste igual o mayor al 75% (setenta y cinco por ciento) de su vida útil.**
- d) Ponchadura de llantas, derivado de algún riesgo diferente a los amparados en la presente cobertura.**
- e) Robo Parcial y/o Robo Total de las llantas y/o rines.**
- f) Llanta y/o rin de refacción cuando este no se encuentre en uso por el vehículo.**
- g) Cualquier componente del sistema de suspensión y/o frenos que resulten dañados.**

3.21. Reparación en Agencia

Cobertura

De aparecer como contratada esta cobertura la Compañía se obliga a llevar a cabo las reparaciones del vehículo asegurado que se deriven de siniestros amparados y reportados bajo los riesgos descritos en la cobertura de DAÑOS MATERIALES y en la cobertura de ROBO TOTAL respecto a las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo a consecuencia del Robo Total, en la agencia automotriz de la marca del vehículo asegurado

En caso de siniestro declarado procedente por la Compañía, de acuerdo a los riesgos mencionados en la presente clausula, la Compañía realizara la reparación del vehículo en la agencia automotriz de la marca del vehículo asegurado, en el caso de que al momento del siniestro, no exista una agencia y/o taller autorizado por la marca del fabricante en la localidad en donde se encuentre el Vehículo asegurado, la Compañía estará imposibilitada en reparar el Vehículo en dicha agencia y/o taller automotriz, por lo que la Compañía, previa indicación por parte del Asegurado, efectuara la reparación del Vehículo en la agencia automotriz más cercana que repare vehículos de diversas marcas.

Límite Máximo de Responsabilidad

Esta cobertura opera bajo el Límite Máximo de Responsabilidad contratado para la cobertura de Daños Materiales.

A tu lado.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Exclusiones:

- a. **Aplican las exclusiones que se señalan en la cobertura de Daños Materiales.**
- b. **Esta cobertura no ampara las reparaciones o reemplazos de Cristales, cuando el daño de los mismos derive del riesgo identificado en el inciso b) de la Cobertura de Daños Materiales.**

3.22 Responsabilidad Civil Cruzada

Cobertura

De aparecer como contratada esta cobertura en la caratula de la Póliza, se extiende la cobertura Responsabilidad Civil cláusula 2.3.1 para cubrir los daños que el Asegurado ocasiona a sus bienes con el vehículo amparado bajo esta póliza, los cuales pueden ser ocasionados dentro o fuera del predio de su propiedad, así como las lesiones o muerte de persona involucradas en el siniestro, siempre y cuando se encuentren fuera de la cabina del vehículo destinada para el transporte de personas.

Límite Máximo de Responsabilidad

Esta cobertura opera bajo el Límite Máximo de Responsabilidad contratado para la cobertura de Responsabilidad Civil, la cual opera como límite único y combinado (L.U.C.)

Deducible

Esta cobertura opera con la aplicación de un deducible, el cual será el contratado en el riesgo de Responsabilidad Civil mismo que se establece en la caratula de la póliza.

Exclusiones:

- a. **Aplican las exclusiones que se señalan en la cobertura de Responsabilidad Civil.**
- b. **La Responsabilidad civil del Asegurado por lesiones o la muerte de terceros cuando sean ocupantes del vehículo.**
- c. **Cualquier prestación que resulten de obligaciones laborales, accidentes de trabajo o riesgos profesionales determinados por la autoridad competente que sufran las personas ocupantes del vehículo.**
- d. **La Responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas que se ocasionen fuera de la República Mexicana.**

3.23 Sin deducible en Daños Materiales

Cobertura

A tu lado.

De aparecer como contratada esta cobertura en la caratula de la Póliza, queda cubierto que en caso de siniestro por colisión o vuelco amparado por el inciso a) de la cobertura de Daños Materiales prevista en la cláusula 2.1 y solo en el caso de que en dicho siniestro haya participado contra otro vehículo tercero identificable y se encuentre presente en el momento y lugar, se indemnizará al Asegurado sin la aplicación del deducible de la cobertura de Daños Materiales.

Adicional a lo anterior, si en el siniestro como consecuencia de una colisión o vuelco no existe un vehículo tercero identificable, no se aplicará el deducible correspondiente cuando la cuantificación del daño sufrido al vehículo asegurado sea mayor al 40% del monto del deducible de la cobertura de Daños Materiales, el cual se estipula en la caratula de la póliza.

En caso de pérdida total del Vehículo asegurado a consecuencia de la cobertura de Daños Materiales en el procedimiento de indemnización no se aplicará el deducible contratado, descontando la depreciación física del mismo en los casos que esta proceda según lo señalado en la cláusula 10a de estas Condiciones Generales.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible

Exclusiones

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones previstas en el apartado de Exclusiones de la cláusula 2.1 DAÑOS MATERIALES de estas condiciones generales.

CLÁUSULA 4a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS DE ASISTENCIAS

4.1. Asesoría y defensa legal.

4.1.1. Cobertura.

Quedan cubiertos al amparo de esta cobertura, los gastos de asesoría y defensa legal, incluyendo el costo de las primas para el otorgamiento de fianzas que expidan instituciones de fianzas, así como la gestión para la obtención de las cauciones requeridas por una autoridad judicial al Asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente conduciendo el Vehículo Asegurado que ocasione daños a Terceros, en sus personas, en sus bienes o en ambos.

Esta cobertura queda sujeta a los siguientes términos:

A tu lado.

- a) La Compañía se compromete a prestarle al Asegurado que haya contratado la cobertura de Asesoría y Defensa Legal, durante las 24 horas de los 365 días del año, los servicios profesionales de abogados designados por ella, en caso de que le ocurra un accidente conduciendo el Vehículo Asegurado que ocasione daños a Terceros, en sus personas, en sus bienes o en ambos. Asimismo, deberá resolver las consultas que en materia legal, en todas las ramas del derecho, le exponga el Asegurado quien para tal efecto deberá solicitar telefónicamente una cita para llevar a cabo dicha consulta.
- b) La prestación de estos servicios en caso de accidente, se hará a través de los abogados designados por la Compañía para tramitar la libertad del Asegurado, ante las autoridades correspondientes, así como la liberación del vehículo accidentado.
- c) La Compañía se responsabilizará del pago de los honorarios y de todos los gastos legales que se originen por las gestiones a que se refiere el párrafo anterior liquidando, igualmente, las primas para el otorgamiento de fianzas que expidan instituciones de fianzas, así como la gestión para la obtención de la caución requeridas, cuando así lo determine la autoridad judicial, para obtener la libertad provisional del Asegurado.
- d) Si a consecuencia del accidente, el Asegurado es sometido a juicio, la Compañía a través de abogados especialistas, se constituirá en su defensora, aportando en el proceso todos aquellos elementos y pruebas que favorezcan a la defensa del Asegurado interponiendo los recursos necesarios, aun el juicio de amparo, hasta obtener el fallo final de los jueces. También en este caso, la Compañía absorberá los honorarios y gastos legales que originen el proceso penal hasta su terminación.
- e) En todo caso, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de esta póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.
- f) Si por causas imputables al Asegurado, la Caución o fianza de que habla el inciso c) precedente se hace efectiva, la Compañía no la otorgará nuevamente por el mismo accidente sin que este hecho la releve de las demás obligaciones a las que se ha comprometido.
- g) En ningún caso la Compañía responderá por faltas administrativas o por el pago de la multa o multas en que incurra el Asegurado, como consecuencia del accidente o los accidentes en los que se precise la intervención de la Compañía.**
- h) El Asegurado deberá notificar a la Compañía en forma personal o telefónica, el accidente, tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo casos fortuitos o de fuerza mayor, en que deberá dar el aviso tan pronto como cese el impedimento.

- i) **Las partes quedan perfectamente enteradas que los servicios de la Compañía se prestarán al Asegurado, únicamente en los casos de accidentes automovilísticos que se deduzcan de delitos de tipo imprudencial.**
- j) La Compañía prestará los servicios derivados de esta cobertura, sujeto a lo siguiente:
- En el caso de personas físicas: Cuando se accidente un vehículo de Uso Particular, se prestará el servicio a quien conduzca el Automóvil Asegurado.
 - En el caso de personas morales: Se proporcionará el servicio cuando se accidente el Vehículo Asegurado, sea cual fuere el conductor.
- k) El Asegurado deberá enterar o entregar a la mayor brevedad a la persona o personas que designe la Compañía, los citatorios, demandas, requerimientos, órdenes judiciales, notificaciones, así como cualquier otra correspondencia o documentación legal que reciba de parte de las autoridades administrativas o judiciales, y que se relacionen en forma directa con los eventos amparados en este contrato. **La Compañía no será responsable por el retraso o la omisión del Asegurado, en el cumplimiento de lo previsto en este inciso.**
- l) En caso de accidente que requiera asesoría y defensa jurídica, se procederá de la siguiente forma:
- El Asegurado involucrado en el accidente dará aviso a la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la Cláusula “9a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO” de estas Condiciones Generales, informando el número de su póliza, así como la ubicación del accidente, y esperará la llegada del ajustador al lugar de los hechos.
 - El ajustador levantará el informe correspondiente y fungirá como intermediario para la solución de cualquier conflicto relacionado con el accidente.
 - En caso de ser necesario la presentación del Asegurado ante la autoridad competente, el ajustador lo acompañará para asesorarlo y dará aviso a la Compañía para que se presente el abogado.
 - Si la autoridad requiere de depósito de Caución o la expedición de una fianza para garantizar la libertad provisional del Asegurado, la reparación del daño o la liberación de la unidad, el abogado la tramitará y la exhibirá.
- m) La fianza tramitada por el abogado, será proporcionada por una Compañía afianzadora legalmente autorizada para operar en el país.

4.1.2. Deducible.

A tu lado.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

4.1.3. Exclusiones.

La Compañía será relevada de toda responsabilidad en los siguientes casos:

- a) **Quando se trate de un delito intencional.**
- b) **Quando el Asegurado no obedezca las instrucciones que para su defensa le indiquen los abogados de la Compañía, o haga arreglos personales sin consultar previamente a dichos profesionistas.**
- c) **En el caso que el Asegurado oculte a los abogados de la Compañía cualquier información verbal o escrita relacionada con el accidente de proceso.**
- d) **Quando el Asegurado no comparezca ante las autoridades que lo citen.**

EXTENSIÓN DE ASESORIA Y DEFENSA LEGAL.

Esta cobertura se extiende a amparar al primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipulados en esta cobertura, cuando éste se encuentre conduciendo un vehículo distinto del Vehículo Asegurado, equivalente a la capacidad, uso y tipo del Vehículo Asegurado.

Esta extensión de cobertura nunca será substitutiva ni concurrente a cualquier otro seguro que contra los mismos riesgos se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

4.2. Asistencia en viajes y auxilio vial.

4.2.1. Auxilio Vial / Km “0”

Beneficiarios.

Se considerará como Beneficiario al Asegurado, primer titular persona física de la Póliza, así como a los usuarios u ocupantes del Vehículo Asegurado.

A tu lado.

Definición.

Se entenderá por kilómetro "0" el derecho del Beneficiario a solicitar los servicios de auxilio vial, a que se refiere el presente apartado, desde su lugar de residencia hasta 80 km de su domicilio.

Auxilio vial.

En caso de que el vehículo amparado sufra alguna Avería y que le impida moverse por su propio impulso, la Compañía le proporcionará los siguientes servicios:

- Servicio de grúa.
- Gasolina.
- Cambio de llanta.
- Paso de corriente.

Tratándose del servicio de grúa, la Compañía trasladará el vehículo al taller más próximo, designado de común acuerdo con el Beneficiario. La Compañía pagará sólo hasta el equivalente a 20 UMA y el Beneficiario se hará cargo del excedente. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado.

En el caso del envío de gasolina, la Compañía se hará cargo del envío de 10 litros del combustible sin costo para el Beneficiario, en caso de que se requiera una cantidad mayor, el Beneficiario deberá pagar el excedente de los litros solicitados.

Estos servicios están limitados a Tres eventos durante cada anualidad de vigencia de la póliza.

En caso de avería que requiera la utilización de los servicios antes referidos, el Beneficiario deberá solicitar el servicio al Centro de Auxilio Permanente la Compañía a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a la avería.

Envío de taxi o chofer por avería

La Compañía se compromete a prestar a los Beneficiarios el servicio de Taxi por avería del vehículo amparado, a fin de que los usuarios u ocupantes del mismo se encuentren seguros y protegidos durante su trayecto.

En caso de avería del vehículo amparado y éste no pueda circular por sus propios medios, la Compañía enviará un Taxi o Chofer para que traslade a los Beneficiarios hasta su lugar de destino o lugar de residencia habitual. Este servicio aplica una vez que el Beneficiario ha terminado la entrega

del vehículo hasta el lugar del destino en compañía de la grúa; o bien, para los pasajeros que acompañen al Beneficiario al momento de la avería. El límite máximo es de 10 UMA por evento, 3 eventos por vigencia.

En caso de imposibilidad para conducir en estado inconveniente.

En caso de que el Beneficiario se encuentre en estado Inconveniente (ebriedad) que le impida manejar su automóvil dentro de la localidad en la que habita, la Compañía enviará un Chofer designado a fin de regresar al Beneficiario y su automóvil al lugar de residencia permanente dentro de la misma localidad en que se encuentre.

La Compañía se compromete a proporcionar al Beneficiario los servicios de un chofer designado por ella, a menos de 50 km de su lugar de residencia permanente. Los servicios de esta Asistencia están limitados a 3 eventos durante cada anualidad con límite de 10 UMA por evento, durante la vigencia de la póliza y aplican para el conductor del vehículo amparado.

En caso de que el conductor del Vehículo Asegurado requiera del servicio de esta Asistencia, deberá solicitarlos al Centro de Atención Permanente de la Compañía. En caso de que por cualquier circunstancia el Beneficiario acuda a otro prestador de servicios la Compañía será liberada de toda responsabilidad, por lo que no estará obligada a pagar o reembolsar monto alguno.

Envío de cerrajero

En caso que el Beneficiario olvidara o extraviara las llaves del Vehículo Asegurado, la Compañía organizará y pagará el envío de un cerrajero hasta el lugar donde se encuentren el Vehículo amparado y el Beneficiario a fin de solucionar el problema. En todos los casos el Beneficiario deberá identificarse plenamente como tal ante el prestador del servicio.

Este servicio está limitado a un máximo de tres eventos. En todos los casos el Beneficiario deberá acompañar al prestador de servicios. En caso de que el Beneficiario llegase a requerir algún duplicado de la llave del vehículo amparado, éste será con cargo al mismo Beneficiario.

Referencia de talleres

A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la avería.

Exclusiones.

Quedan fuera de esta Asistencia los vehículos cuyo modelo sea de más de 20 años de antigüedad a la fecha de la reclamación. También quedan fuera los vehículos de servicio público o de transporte de personas.

4.2.2. Asistencia Médica Km “0”

Beneficiarios.

Se considerará como Beneficiario únicamente al Asegurado, primer titular persona física de la póliza de seguros del automóvil.

Definición.

Se entenderá por kilómetro "0" el derecho del Beneficiario a solicitar los servicios de asistencia médica, a que se refiere el presente apartado, desde su lugar de residencia hasta 80 km de su domicilio permanente.

Ambulancia por accidente.

En caso de accidente (distinto de hechos de tránsito) y sólo cuando fuese necesario, la Compañía le proporcionará al Beneficiario una ambulancia terrestre para trasladarse al centro hospitalario más cercano y apropiado. Limitado a un monto máximo de \$1,000.00 M.N., un evento por año.

Asistencia médica.

Cuando el Beneficiario necesite asistencia médica, la Compañía le aconsejará sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deben tomar.

La Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y con cargo al mismo, pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- a) Por una visita personal de un médico,
- b) Concertando una cita con un médico o en un centro hospitalario.
- c) Coordinar cita con médico a domicilio.

En todos los casos, los honorarios médicos y cualquier gasto derivado de este servicio correrán a cargo del mismo Beneficiario.

Referencias médicas.

A tu lado.

A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará: nombre, dirección y teléfono de médicos especialistas, laboratorios, ópticas, servicios de ortopedia y fisioterapia, terapia en el hogar, etc., que se localicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

4.2.3. Asistencia en Viajes

Los servicios de Asistencia en Viajes la Compañía serán proporcionados en la República Mexicana, pero siempre a más de 80 Km. del domicilio permanente del Beneficiario.

Salvo especificación en contrario que se haga constar en la carátula de la póliza, quedan fuera de este beneficio los vehículos de servicio público o privado de transporte de mercancías o personas, así como los vehículos de capacidad de carga superior a 3,500 kgs, y los que tengan placas de servicio público.

4.2.4. Asistencia Automovilística.

Beneficiarios.

Se considerarán como Beneficiarios al Asegurado (primer titular persona física de la póliza del seguro del automóvil), así como los usuarios u ocupantes del Vehículo Asegurado.

Servicios por avería.

En caso de avería que no pueda ser reparada en el lugar mismo que se produzca, la Compañía organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque hasta el taller más cercano, designado de común acuerdo con el Beneficiario. La Compañía pagará sólo hasta el equivalente a 60 UMA por evento y el Beneficiario se hará cargo del excedente. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado. Limitado a 3 eventos por vigencia de la póliza.

Si la reparación del automóvil requiere más de 8 horas, la Compañía le ofrece al Beneficiario uno de los tres siguientes servicios:

1. Pagará la estancia en un hotel escogido por los ocupantes del vehículo. Este servicio está limitado a 15 UMA, por persona por día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA por evento.
2. Si el Beneficiario no acepta el servicio a que se refiere el punto anterior, la Compañía liquidará los gastos de traslado de los ocupantes del vehículo averiado hasta el lugar de destino o bien a su domicilio permanente. La Compañía pagará dicho gasto con un límite de 15 UMA por persona, con un máximo total de 60 UMA por evento.

3. La Compañía pagará la renta de un automóvil para que el Beneficiario pueda trasladarse al destino previsto o para llegar a su domicilio. Este servicio está limitado a 60 UMA por evento.

Para efectos de esta condición, el número de ocupantes está limitado al número de pasajeros señalados en la tarjeta de circulación.

Referencia de talleres mecánicos.

A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará la información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la avería.

Envío de refacciones.

La Compañía se compromete al envío de refacciones existentes en el mercado mexicano, cuando éstas sean requeridas y no se encuentren disponibles en el lugar en donde se efectuará la reparación. El costo de las refacciones será con cargo al Beneficiario.

Pago de chofer por enfermedad, accidente, y/o fallecimiento.

Si el conductor, por causa de enfermedad, accidente, y/o fallecimiento según el criterio del médico tratante y bajo la supervisión médica de la Compañía, no puede regresar a su residencia permanente manejando el automóvil y si no existe ningún ocupante o acompañante capacitado para conducirlo, la Compañía proporcionará y pagará un chofer para regresar el automóvil hasta su ciudad de residencia permanente. Limitado a un monto máximo del equivalente a 60 UMA por evento.

Servicios por robo del vehículo.

En caso de robo del automóvil amparado, la Compañía proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades correspondientes.

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía pagará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario. Este servicio está limitado a razón de 15 días UMA por persona por día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA por evento.

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades correspondientes, la Compañía pagará la renta de un automóvil o el traslado de los ocupantes a su lugar de destino o domicilio permanente, a juicio del Beneficiario. Este beneficio está limitado a un costo de 80 UMA por evento.

4.2.5. Asistencia a Personas

Beneficiarios.

Se entenderá como Beneficiario solamente al Asegurado, primer titular persona física descrito en la Póliza.

A tu lado.

Traslado médico.

Si el Beneficiario sufre una enfermedad que el equipo médico de la Compañía, en contacto con el médico que lo atienda, consideren indispensable su hospitalización, la Compañía organizará y pagará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y
- Si fuera necesario, por razones médicas:
 - a) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea, avión de línea comercial o ambulancia) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a la enfermedad que presente.
 - b) **Si las condiciones médicas permiten su traslado, la Compañía organizará el traslado, bajo supervisión médica, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. La Compañía y el médico tratante tomarán las disposiciones necesarias para este traslado.**

Estos servicios están limitados a un monto máximo del equivalente a 600 UMA por evento.

Gastos de hotel por convalecencia.

La Compañía pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico tratante y el personal médico de la Compañía. Este beneficio está limitado a 15 UMA por cada día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA por evento.

Traslado después de tratamiento local.

Si el Beneficiario después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del personal médico de la Compañía, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará su traslado por el medio que el Beneficiario decida, incluyendo avión de línea comercial. Limitado a un monto máximo del equivalente a 190 UMA por evento.

Servicios en caso de fallecimiento.

En caso de fallecimiento del Beneficiario por enfermedad, la Compañía realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

- a) El pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el Beneficiario fallecido viaje solo o con menores de edad;
- b) Traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la Ciudad de residencia permanente del Beneficiario; o,
- c) A petición de los familiares o representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso.

La Compañía se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de 600 UMA por evento.

Localización y envío de equipaje y objetos personales.

En el caso de robo o extravío del equipaje del Beneficiario, nuestro Centro de Atención Permanente lo asesorará en la denuncia del robo o extravío y colaborará en las gestiones para su localización y envío hasta el lugar del destino del viaje previsto por el Beneficiario o hasta su domicilio habitual en la República Mexicana.

Transferencia de fondos para emergencia.

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, la Compañía realizará una transferencia de fondos por un máximo de hasta \$20,000.00 pesos m.n., previo depósito de la cantidad solicitada en las oficinas o sucursales autorizados por la Compañía. Dicho depósito deberá ser realizado por la persona o personas que el Beneficiario designe.

Asistencia para reembolsos. (Tarjetas de crédito).

Se entenderá como Beneficiario al Asegurado y a su familia (cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Asegurado).

Por este servicio la Compañía asesorará y asistirá jurídicamente sin cargo al Beneficiario, para obtener el reembolso de todos los gastos efectuados por él, en eventualidades médicas, jurídicas y administrativas ocurridas en un viaje dentro de la República Mexicana o en el extranjero y que se encuentren cubiertas por su afiliación a una tarjeta de crédito (American Express, Visa, Master Card, etc.).

Información de casetas de cobro, gasolineras, carreteras, corralones, depósitos y delegaciones.

La Compañía informará al Beneficiario sobre el precio y ubicación de las casetas de cobro en las principales carreteras y gasolineras (diesel y magna) en la República Mexicana, así como rutas más cortas entre dos ciudades. Así mismo, proporcionará el teléfono y dirección de los corralones, depósitos y delegaciones en la República Mexicana.

Transmisión de mensajes urgentes.

Nuestro Centro de Atención Permanente se encargará de transmitir, a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

Asesoría por extravío de documentos personales.

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: Pasaporte, visa, boletos de avión, etc., la Compañía proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos.

4.2.6. Asistencia en Viajes Internacionales**Beneficiarios.**

Se entenderá como Beneficiario al Asegurado y a su familia (cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Asegurado).

Referencias legales.

En caso de que el Beneficiario se encuentre en el extranjero y por cualquier causa se vea involucrado en un problema o trámite que requiera de asesoramiento legal, nuestro Centro de Atención Permanente lo pondrá en contacto con el abogado pertinente, afiliado a nuestra red mundial, a fin de que le proporcione la asistencia profesional correspondiente, siendo ésta con cargo al propio Beneficiario.

Gastos médicos de emergencia.

A tu lado.

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, que se origine en el extranjero, la Compañía sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos. El límite máximo por tales conceptos, será de hasta \$5,000.00 US Dlls., por uno o varios eventos.

Gastos odontológicos de emergencia.

En el caso de que el Beneficiario llegue a tener durante el viaje problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, la Compañía sufragará dichos servicios hasta un máximo de \$750.00 US Dlls., por uno o varios eventos.

Traslado médico por enfermedad.

Si el Beneficiario sufre una enfermedad que el equipo médico de la Compañía, en contacto con el médico que lo atiende, consideren indispensable su hospitalización, la Compañía organizará y pagará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y
- Si fuera necesario, por razones médicas:
 - a) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose avión de línea comercial o ambulancia terrestre) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a la enfermedad que presente.
 - b) Si las condiciones médicas permiten su traslado, la Compañía organizará el traslado, bajo supervisión médica, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. la Compañía y el médico tratante tomarán las disposiciones necesarias para este traslado.

Estos servicios están limitados a un monto máximo del equivalente a 600 días UMA por evento.

Servicios en caso de fallecimiento.

En caso de fallecimiento del Beneficiario por enfermedad, fuera de la República Mexicana, la Compañía realizará todos los formularios necesarios y se hará cargo de:

- a) El pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el Beneficiario fallecido viaje solo o en compañía de menores de edad;
- b) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del Beneficiario; o,
- c) A petición de los familiares o representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso.

La Compañía se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de 600 UMA por evento.

Asistencia para reembolso (Tarjeta de Crédito).

Se entenderá como Beneficiario al Asegurado y a su familia (cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Asegurado).

Por este servicio, la Compañía asesorará y asistirá jurídicamente sin cargo al Beneficiario, para obtener el reembolso de todos los gastos efectuados por él, en eventualidades médicas, jurídicas y administrativas ocurridas en un viaje dentro de la República Mexicana o en el extranjero y que se encuentren cubiertas por su afiliación a una tarjeta de crédito (American Express, Visa, Master Card, etc.).

Transferencia de fondos para emergencias.

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, la Compañía realizará una transferencia de fondos por un máximo de hasta \$20,000.00 pesos M.N. previo depósito de la cantidad solicitada en nuestras oficinas o sucursales previamente autorizados por la Compañía. Dicho depósito deberá ser realizado por la persona o personas que el Beneficiario designe.

Información de casetas de cobro, gasolineras, carreteras, corralones, depósitos y delegaciones.

La Compañía informará al Asegurado desde su centro de atención telefónica sobre el precio y ubicación de las casetas de cobro en las principales carreteras y gasolineras (diesel y magna) en la República Mexicana, así como rutas más cortas entre dos ciudades. Se dará el teléfono y dirección de los corralones, depósitos y delegaciones en la República Mexicana.

Asesoría por extravío de documentos personales.

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: pasaporte, visa, boletos de avión, etc., la Compañía proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos.

Asesoría, localización y reenvío de equipaje robado o extraviado.

En el caso de robo o extravío del equipaje del Beneficiario, nuestro Centro Nacional e Internacional de Atención Permanente lo asesorará en la denuncia del robo o extravío y colaborará en las gestiones para su localización y envío hasta el lugar del destino del viaje previsto por el Beneficiario o hasta su domicilio habitual en la República Mexicana.

Transmisión de mensajes urgentes.

Nuestro Centro Nacional e Internacional de Atención Permanente se encargará de transmitir, a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

4.2.7. Especificaciones aplicables a todas las coberturas de Asistencia en Viajes y Auxilio Vial.

El Beneficiario se obliga a:

A. Solicitud de asistencia.

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario deberá llamar a la Central de Atención Permanente de la Compañía, facilitando los siguientes datos:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde la Compañía podrá contactar con el Beneficiario o su representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- b) Su nombre, domicilio permanente y número de póliza de seguro de automóvil.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

El equipo especializado de la Compañía tendrá libre acceso al automóvil, a los Beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer la situación **y si tal acceso le es negado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los servicios de asistencia.**

B. En caso de peligro de muerte.

En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido la enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados, o tomar las medidas más oportunas y tan pronto como le sea posible contactará con el Centro de Atención Permanente de la Compañía para notificar la situación.

C. Remolque sin previa notificación a la Compañía.

En caso de urgencia o imposibilidad del Asegurado para notificar y solicitar el servicio, o de la compañía para prestarlo, la Compañía reembolsará al Asegurado las sumas que hubiere erogado, pero siempre y cuando haga la notificación dentro de las 24 horas siguientes en que haya cesado dicha imposibilidad.

D. Traslado médico.

A tu lado.

En los casos de traslado médico, y a fin de facilitar una mejor intervención de la Compañía, el Beneficiario o su representante deberán facilitarle la siguiente información:

- El nombre, dirección y número de teléfono del hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresado.
- El nombre, dirección y número de teléfono del médico que atiende al paciente y, de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atiende al Beneficiario.

La Compañía o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentre; si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los servicios de asistencia.

En cada caso, la supervisión médica de la Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

4.2.8. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJE Y AUXILIO VIAL.

Quedan excluidas:

- A. Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción del médico de cabecera o situaciones de asistencia que ocurran después de sesenta (60) días naturales contados a partir del inicio del viaje, no dan derecho a los servicios de asistencia.**
- B. La Compañía no realizará ningún pago o reembolso por concepto de peaje, casetas, alimentos, que tenga que realizar el Beneficiario, derivado de los servicios asistenciales contemplados en el presente documento.**
- C. También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia de:**
 - **Huelgas, guerras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, piratería, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares.**
 - **Autolesiones o participación del Beneficiario en actos criminales.**
 - **La participación del Beneficiario en riñas, salvo en caso de defensa propia.**

- **La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.**
- **La participación del Beneficiario y/o del automóvil en cualquier clase de carreras, competiciones o exhibiciones.**
- **Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.**
- **Cualquier enfermedad preexistente, (entendiéndose por ésta, aquélla que se originó antes de la vigencia de esta póliza, sean aparentes a la vista y por las cuales se hayan erogado gastos antes del inicio de la vigencia de esta cobertura). La convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.**
- **Enfermedades mentales o enajenación.**
- **Embarazo, parto, cesárea y prenatales.**
- **Exámenes de la vista con el fin de diagnosticar o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractorios, gastos de anteojos, lentes de contacto, etc.**
- **Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
- **Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.**
- **Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- **Los automóviles que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, consideradas peligrosas, que hayan influido en la avería o accidente, a juicio de peritos.**
- **Golpes o choques intencionales, así como la participación del automóvil en actos criminales.**

- **Labores de mantenimiento, revisiones al automóvil, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.**
- **Remolque del automóvil con carga o con heridos, así como sacar al automóvil atascado o atorado en baches o barrancos con motivo del tránsito del vehículo fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**
- **Prótesis en general, gastos por muletas, silla de ruedas y aparatos ortopédicos.**
- **Tratamientos odontológicos que no sean problemas agudos de emergencia, tales como, prótesis, endodoncias, limpiezas, tratamientos de embellecimiento, etc.**

4.3 Extensión de Asistencia en Viajes.

La Compañía se compromete a extender las coberturas Asistencia Vial en Km "0" y Asistencia en Viajes, solo al titular de la póliza del seguro de automóvil, cuándo éste conduzca cualquier vehículo, distinto al asegurado siempre que tenga las mismas características de uso y servicio, los cuales se estipulan en la carátula de la póliza, siempre y cuando se haya contratado la cobertura "Extensión de cobertura" y aparezca indicada en la carátula.

Los anteriores beneficios se sujetarán a las condiciones, términos y exclusiones particulares de las coberturas Asistencia Vial en Km "0" y Asistencia en Viajes.

4.4 Auto Sustituto

I. EN CASO DE DETENCIÓN LEGAL.

Seguros el Potosí asignará al *Beneficiario* un *Automóvil Sustituto* hasta por un máximo de 10 (Diez) días naturales consecutivos o hasta la liberación del *Vehículo Asegurado*, lo que ocurra primero, cuando a consecuencia de un *Accidente de Tránsito* el *Vehículo Asegurado* quede a disposición de la autoridad y éste no sea liberado.

A tu lado.

II. EN CASO DE DESCOMPOSTURA.

En caso de descompostura del *Vehículo Asegurado* que amerite su traslado (siempre y cuando el remolque del *Vehículo Asegurado* sea realizado a través del servicio de asistencia vial de *Seguros el Potosí*) y estancia en un taller mecánico, *Seguros el Potosí* asignará al *Beneficiario* un *Automóvil Sustituto*.

Este servicio opera con un máximo de asignación del automóvil de hasta 10 (Diez) días naturales consecutivos o hasta la entrega del *Vehículo Asegurado*, lo que ocurra primero.

III. EN CASO DE PÉRDIDA PARCIAL.

En caso de *Pérdida Parcial* al amparo de la **Cobertura 1. Daños Materiales**, *Seguros el Potosí*, a través de su red de servicio, proporcionará al *Beneficiario* un *Automóvil Sustituto* bajo los siguientes términos y condiciones:

a) Será condición indispensable para que aplique la presente *Cobertura* que el monto de los daños del *Vehículo Asegurado*, conforme a la valuación de *Seguros el Potosí*, sea superior al monto del *Deducible* contratado y consignado en la carátula de la póliza para la **Cobertura Daños Materiales**, independientemente de que el *Asegurado* tenga o no tenga que pagar dicho *Deducible*.

b) Que *Seguros el Potosí* declare procedente el siniestro de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Generales de la carátula de póliza.

c) Que el *Vehículo Asegurado* sea reparado en algún taller de apoyo que para tal efecto tiene *Seguros el Potosí* y que tanto ésta como el *Asegurado* hayan convenido.

d) Que el *Beneficiario* firme el contrato designación del *Automóvil Sustituto* elaborado por el proveedor de servicios.

e) En el caso de que el *Asegurado* sea afectado en el accidente y el *Vehículo Asegurado* sea reparado en algún taller de apoyo que para tal efecto tiene *El Potosí Seguros*, la *Cobertura Auto Sustituto* será procedente siempre y cuando el monto del daño, conforme a la valuación de *Seguros el Potosí*, sea mayor al *Deducible* contratado y consignado en la carátula de la póliza para la **Cobertura Daños Materiales**, independientemente a que el *Asegurado* tenga o no tenga que pagar un *Deducible*.

f) Será condición para la presente *Cobertura* que el *Beneficiario* entregue copia del volante de admisión que para tal efecto expide *Seguros el Potosí* con sello de ingreso al centro de reparación autorizado por la misma.

A tu lado.

g) El número máximo de días por el cual será otorgado el *Automóvil Sustituto* en uso y goce durante la vigencia anual de una carátula de póliza será de 10 (Diez) días naturales consecutivos. En el caso de que el *Vehículo Asegurado* sea reparado y entregado al Asegurado antes de 10 (Diez) días naturales el plazo de uso y goce del *Automóvil Sustituto* por parte del Asegurado concluirá automáticamente.

IV. EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES O ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

En caso de que, a consecuencia de un siniestro al amparo de la **Cobertura Daños Materiales, Robo Total o Pérdida Total** por daños materiales contratada en la carátula de la póliza, *Seguros El Potosí* declare la *Pérdida Total* del *Vehículo Asegurado*, *Seguros el Potosí*, a través de su red de servicio, proporcionará al *Beneficiario* un *Automóvil Sustituto* bajo los siguientes términos y condiciones:

a) Que *Seguros El Potosí* declare procedente el siniestro de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Generales de esta carátula de póliza.

b) Que el *Beneficiario* firme el contrato de asignación del *Automóvil Sustituto* elaborado por el proveedor de servicios.

c) En el caso de que el *Asegurado* sea afectado en el accidente y el *Vehículo Asegurado* sea determinado *Pérdida Total* por *Seguros el Potosí*, la *Cobertura Automóvil Sustituto* también será procedente.

d) El número máximo de días por el cual será otorgado el *Automóvil Sustituto* en uso y goce durante la vigencia anual de una carátula de póliza será de 10 (diez) días naturales.

El Asegurado tendrá la posibilidad de utilizar el total de días en un sólo evento o repartidos en varios eventos, de darse el caso.

El máximo de días en uso y goce del auto sustituto será de 10 (Diez) días, por cualquiera de las causas antes mencionadas o por una combinación entre ellas.

REQUISITOS QUE DEBERÁ CUBRIR EL BENEFICIARIO.

Para que se le otorgue el uso del *Automóvil Sustituto*, el *Beneficiario* deberá:

A tu lado.

- Tener una edad mínima de 18 (dieciocho) años.
- Contar con licencia de conducir vigente.
- Presentar una identificación oficial vigente.
- Firmar el contrato del proveedor de servicios.
- Que el *Beneficiario* garantice con tarjeta de crédito la devolución del *Auto- móvil Sustituto* en las mismas condiciones en que se le entregó, así como cualquier gasto adicional que pudiera generarse.
- En caso de que el *Asegurado* sea persona moral, deberá estar designada la persona como *Beneficiario* de la Cobertura por parte del *Representante Legal del Asegurado*.

En caso de que el *Beneficiario* sea diferente al *Asegurado*, no se cargará costo adicional.

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO.

Adicionalmente, el *Beneficiario* se obliga a:

- La devolución del *Automóvil Sustituto* dado en uso de manera inmediata al expirar los plazos antes señalados.
- El *Beneficiario* se sujetará a pagar las tarifas de renta del *Automóvil Sustituto* establecidas por el proveedor en caso de que el tiempo de uso y goce del *Automóvil Sustituto* haya excedido la cantidad de días amparados por esta *Cobertura*.
- La hora establecida para la devolución del *Automóvil Sustituto* dado en uso al *Beneficiario* será siempre a las 12:00 horas, teniendo 2 (dos) horas de tolerancia como máximo. **Después de esa hora, se cobrará al *Beneficiario* un día adicional de acuerdo a las tarifas establecidas por el Proveedor de Servicios.**
- El *Automóvil Sustituto* deberá ser devuelto con el mismo nivel de gasolina registrado al momento que fue recibida la unidad por el *Beneficiario*. **En caso de que no se devuelva de esa manera, se cobrará el faltante al *Beneficiario*.**
- En caso de siniestro del *Automóvil Sustituto* dado en uso, el *Beneficiario* se compromete a pagar el *Deducible* estipulado en el contrato de arrendamiento celebrado con el *Proveedor de Servicios*.

A tu lado.

- Pagar todos los gastos o costos adicionales (gasolina faltante, días adicionales a su *Cobertura, Deducibles*, daños, etc.) relacionados con el *Auto- móvil Sustituto*.
- Las multas y/o recargos de tránsito que registre el *Automóvil Sustituto* durante el tiempo en el que el *Beneficiario* lo haya tenido en asignación, deberán ser liquidados por éste en un plazo máximo de 15 (quince) días después de la notificación de las mismas.
- El *Automóvil Sustituto* deberá ser entregado en las mismas condiciones físicas y mecánicas con las cuales fue asignado y consten en el documento de revisión del inventario previamente firmado por ambas partes. **En caso de faltantes o deterioros, el *Beneficiario* estará obligado a resarcir las pérdidas y los daños al Proveedor.**
- La recepción y devolución del *Automóvil Sustituto* deberá realizarse por el *Beneficiario* en las instalaciones del proveedor de autos más cercanas al domicilio del *Asegurado*.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

Hasta por un máximo de 10 (Diez) días naturales por cualquiera de las causas antes mencionadas o una combinación entre ellas.

CLÁUSULA 5a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.

La Compañía no será responsable de ninguna pérdida o daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando se presente cualquiera de las circunstancias que se describen a continuación, salvo pacto en contrario que se haga constar en la carátula de la Póliza o mediante endoso agregado a la misma y el pago de la prima correspondiente de parte del Contratante:

- a) Arrastrar dos semiremolques.
- b) Participar con el Vehículo Asegurado, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, sea de aficionado o profesionales, ya sea como competidor, como vehículos de auxilio, vehículos guía o de servicios.
- c) Utilizarlo para cualquier tipo de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.

d) La responsabilidad civil del Asegurado por daños a Terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporta el Vehículo Asegurado, siempre que:

- Dicha carga se encuentre a bordo del Vehículo Asegurado y no sea arrastrada por éste.
- Al momento del Siniestro, las mercancías en que consista la carga corresponda a la Clasificación de Carga declarada por el contratante y que se especifica en la carátula de la Póliza.
- Los daños causados por la carga no ocurran en accidentes cuando el Vehículo Asegurado se encuentre efectuando maniobras de carga y descarga.

e) Las pérdidas, daños, siniestro, costos o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido causados por actos de terrorismo.

Se entenderá por Terrorismo, indistintamente:

1. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio violento con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar el funcionamiento de algún sector de la economía.
2. Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella.

Quedan excluidas también las pérdidas, daños, siniestros, costos o gastos de cualquier naturaleza que tengan relación con cualquier medida tomada para controlar, prevenir, suprimir, enfrentar un acto terrorista.

De ser contratadas estas coberturas, el límite y alcance de éstas, el importe del Deducible así como las condiciones particulares que en su caso apliquen, se especifican mediante endoso que se agrega y forma parte de la Póliza.

CLÁUSULA 6a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO (EXCLUSIONES GENERALES).

Este seguro en ningún caso amparará:

a) Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.

b) Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, y/o el conductor comprendiendo la privación del uso del Vehículo Asegurado.

c) El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca del tipo de licencia requerida para conducir el Vehículo Asegurado. Los permisos para conducir para los efectos de esta póliza se considerarán como licencias, siempre y cuando hayan sido expedidos por la autoridad estatal competente y se encuentren vigentes al momento de la ocurrencia del Siniestro.

No obstante lo anterior, no será necesaria la presentación de licencia para la procedencia de reclamaciones, cuando el Vehículo Asegurado sea de Servicio Particular y menor a 2.5 toneladas.

d) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado por culpa grave del conductor al encontrarse en estado de ebriedad o bajo influencia de drogas o narcóticos, aun cuando éstos hayan sido prescritos por médico legalmente autorizado.

Esta exclusión opera únicamente para vehículos con servicio distinto al particular y cualquier vehículo mayor a 3.5 toneladas.

e) Los daños que cause el Vehículo Asegurado con cualquier Equipo Especial o Adaptación y/o Conversión instalado en dicho vehículo, que excedan las

dimensiones del vehículo de acuerdo a las normas de peso y dimensiones establecidas por el fabricante.

- f) La responsabilidad civil del Asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera de los servicios o efectuando maniobras de carga y descarga.
- g) Las pérdidas, daños o responsabilidades que sean objeto de alguna cobertura que no haya sido contratada.
- h) El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea utilizado para actos ilícitos o delictivos en cualquiera de sus modalidades.

CLÁUSULA 7a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

7.1 Prima.

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Compañía las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

7.2 Pago Fraccionado.

El Asegurado y la Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo pactado. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada.

En caso de Siniestro en que se afecte parcial o totalmente cualquiera de las coberturas contratadas, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante, el total o fracción de la prima vencida y no pagada del riesgo afectado, hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

En caso de Siniestro que implique Pérdida Total del Vehículo Asegurado, la Compañía deducirá de la indemnización el total de la prima pendiente de pago de los riesgos afectados, hasta completar la prima correspondiente al periodo de seguro en curso. En el caso de pólizas con vigencia mayor a un año, se deducirá la prima relativa a la anualidad en curso al momento del Siniestro, de los riesgos afectados.

A tu lado.

7.3 Cesación automática de los efectos del contrato por falta de pago.

Pago único. Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Ley Sobre el Contrato de Seguro

“Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.”

Artículo 150 Bis.- Los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia.

Cuando la empresa pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8o., 9o., 10 y 70 de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

“Artículo 8.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

“Artículo 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;”

Artículo 69.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Artículo 70.- Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.

7.4 Rehabilitación.

No obstante lo dispuesto en la Cláusula 7.3. anterior, las partes podrán mediante convenio expreso rehabilitar los efectos de este seguro. Para efectos de lo anterior, el Asegurado deberá solicitar por escrito dicha rehabilitación dentro de los treinta días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en la citada Cláusula, o de la fecha de vencimiento del pago parcial de que se trate, y pagar la prima de este seguro dentro de ese mismo plazo, por su parte, la Compañía deberá hacer constar su aceptación con dicha rehabilitación, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

En este caso, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia, o vencimiento del pago parcial, y la hora y día en que sufra efecto la rehabilitación, siempre y cuando no exista siniestro alguno dentro del período descubierto.

Sin embargo, las partes podrán acordar, también mediante convenio expreso, que este seguro conserve su vigencia original, en cuyo caso la Compañía ajustará y devolverá a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

7.5 Lugar de Pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

CLÁUSULA 8a. SUMAS ASEGURADAS.

La cantidad que se pagará en cada cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este contrato queda especificada en la carátula de esta Póliza.

Las Sumas Aseguradas de las coberturas de DAÑOS MATERIALES, ROBO TOTAL, RESPONSABILIDAD CIVIL, RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES, RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS, EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL, GASTOS MÉDICOS OCUPANTES y ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL que se hubieren contratado en la Póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de las Sumas Aseguradas procederá siempre y cuando hayan sido originadas por la ocurrencia de eventos diferentes.

Para el resto de las coberturas mencionadas en estas Condiciones Generales, cualquier indemnización que la Compañía pague, reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

A tu lado.

CLÁUSULA 9a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

9.1 Obligaciones en caso de siniestro.

En caso de Siniestro, el Asegurado se obliga a:

Precauciones.

Ejecutar todos los actos y tomar las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, serán reembolsados por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor que hubiere cumplido con dichas obligaciones.

Aviso de Siniestro.

Tan pronto como el Asegurado o el Beneficiario, en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la Compañía, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

Salvo disposición en contrario prevista en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado o el Beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa.

Cuando el Asegurado o el Beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

La Compañía quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el Asegurado o el Beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del Siniestro.

Aviso a las autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, cuando se trate de daño en propiedad ajena ocasionado por terceros, robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de

reclamación al amparo de esta Póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del Vehículo Asegurado o del importe del daño sufrido.

Entrega de Documentación para Indemnización en caso de pérdida total por daño o robo.

En caso de Siniestro, para que la Compañía se encuentre en posibilidades de analizar la procedencia de la reclamación y, en su caso, proceder a la indemnización, el Asegurado, Propietario, Tercero o Beneficiario, deberán proporcionar la siguiente documentación:

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑO Y/O ROBO.	En caso de:	
	Daños	Robo
Persona Física. La factura endosada a favor de Seguros el Potosí, S.A.*	X	X
Personas Morales. Factura de Activo fijo la cual deberá contener los datos de identificación del vehículo que aparecen en la factura de origen*	X	X
Original del Aviso de Baja de placas y del Recibo de pago. Estos documentos deberán ser a nombre de la persona a quien se realizará la indemnización.	X	X
Original y certificación de los Recibos de pagos de Tenencias de los últimos 5 años según el modelo	X	X
Proporcionar copia del poder que lo faculte para convenir la Indemnización.	X	X
Copia Certificada de las actuaciones completas ante el Ministerio Público, incluyendo la carpeta de investigación.		X
Aviso de Robo en el Registro Público Vehicular (REPUVE)		X
<i>* En ambos casos deberán proporcionar copia de la factura de origen y subsecuentes que contengan los endosos correspondientes.</i>		

En todas las denuncias deberá quedar asentado Marca, Tipo, Modelo, Número de Motor, Número de Serie, Número de Placas del Vehículo, los cuales deberán ser idénticos a los que aparecen en la factura original. Asimismo, deberá quedar acreditada la Propiedad y Ratificación de la Denuncia.

Asimismo, el Asegurado, Propietario, Tercero o Beneficiario, deberán proporcionar la información y documentación para la integración del expediente de Identificación y Conocimiento del Cliente conforme lo establezcan las disposiciones legales aplicables.

9.2 Obligaciones en caso de reclamaciones.

En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de Siniestro, éstos se obligan a:

Aviso de reclamación.

Comunicar a la Compañía, a más tardar al día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones, denuncias o demandas recibidas por él o por sus representantes, entendiéndose también como tal para efectos de este contrato, al Conductor del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro, a cuyo efecto, le remitirán los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado. La Compañía, en su caso, podrá nombrar abogados a efecto de que representen al demandado en la defensa de sus intereses.

Cooperación y asistencia del Asegurado.

El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil y/o administrativo que pueda iniciarse en su contra o en contra del Conductor del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- a) Proporcionar los datos y pruebas necesarias, que le hayan sido requeridas por la Compañía para su defensa. En todo caso, la Compañía asumirá la dirección y defensa del Asegurado en los procesos civiles y/o administrativos seguidos en su contra y éste deberá cooperar con ella.
- b) Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- c) Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.

A tu lado.

- d) Otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designen para que lo representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento a cualquiera de las obligaciones en caso de reclamaciones consignadas en esta Cláusula 9.2., liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a las coberturas afectadas por el Siniestro. La Compañía no quedará obligada por el reconocimiento de adeudos, transacciones o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hechos o concertados sin su consentimiento.

9.3 Obligaciones de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado, Conductor o Propietario tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía por escrito la existencia de todo seguro que contraten o hubieren contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del asegurador y las coberturas.

9.4 Obligaciones de comunicar cambios.

El Asegurado tendrá la obligación de comunicar los siguientes cambios dentro de los siguientes 5 días hábiles de que éstos se den, ya que éstos pueden afectar la prima, por lo que en forma enunciativa pero no limitativa, se deberá informar de: cambio de propietario, el tipo de Uso del Vehículo y lugar de residencia.

9.5 Responsabilidad por el conductor.

Queda entendido que las obligaciones y omisiones del Conductor le serán imputables al Contratante respecto al contrato de seguro.

CLÁUSULA 10a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

10.1 Reglas de Valuación.

- Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone el apartado Aviso de Siniestro de la Cláusula “9.1. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO” de estas Condiciones Generales y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente

reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.

- La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del Siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el inciso anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta Póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes.

Si por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación, la Compañía procederá a realizarla hasta que dichas causas se extingan.

- Para efectos de cualquier indemnización bajo las coberturas previstas en las Cláusulas 2.1 DAÑOS MATERIALES, 2.2. ROBO TOTAL o 3.1. PÉRDIDA TOTAL (COPT), la Suma Asegurada será igual al valor comercial del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro, o en su caso, la cantidad especificada en la Póliza como Suma Asegurada.

El valor comercial del vehículo se determinará de acuerdo a lo siguiente:

- a) Tratándose de vehículos con más de un año de uso, o bien que no correspondan al modelo más reciente, el valor comercial del vehículo será el valor de venta del vehículo al público en el mercado, determinado con base a las Guías E.B.C. (siendo esta guía la que primeramente se tome para determinar el valor del vehículo, tomándose el valor de venta identificado con la letra "V"), la Guía publicada por la Asociación Mexicana de Distribuidores de Automotores, A.C. o la Guía Autométrica,

No se tomará para determinar el valor de un vehículo periódicos u otro tipo de información no descrita en este punto.

- b) Tratándose de vehículos último modelo y con menos de un año de uso, el valor comercial del vehículo se determinará aplicando una depreciación al valor de nuevo, precio de contado, del vehículo de acuerdo a la tabla que se describe a continuación:

MES DE USO	DEPRECIACIÓN
1	6%
2	7%
3	8%
4	9%
5	10%
6	11%
7	11.62%
8	13.28%
9	14.94%
10	16.50%
11	18.26%
12	20%

- c) Tratándose de vehículos fronterizos o de vehículos legalmente importados al país que no figuren en las tarifas simplificadas emitidas por la Compañía, el valor comercial se determinará conforme al valor promedio que se obtenga con base en el “Kelly Blue Book, Auto Market Report”, publicado por Kelly Blue Book, Co. en California, E.U.A., del “Auto Trader” o guía N.A.D.A. (Oficial Older Used Car Guide), vigentes en la región y fecha del Siniestro.

- Para efectos de cualquier indemnización bajo las coberturas previstas en las Cláusulas 3.5. EQUIPO ESPECIAL O 3.6. ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES, la Suma Asegurada de las mismas no será mayor al valor real que tengan dichos bienes, soportándose por avalúo o factura, y en caso de Siniestro, el valor a indemnizar será este, sin exceder en ningún caso del valor comercial que tenga el Equipo Especial, Adaptación y/o Conversión al momento del Siniestro.

En el caso de Blindajes al Vehículo Asegurado amparados bajo la cobertura de Adaptaciones y/o Conversiones, la Suma Asegurada se determinará depreciando su valor factura, considerando su fecha de instalación y la siguiente tabla (esta depreciación se aplica únicamente al valor del blindaje):

Depreciación o demérito del Blindaje	
Años de Antigüedad del Blindaje	% de depreciación sobre el valor factura
Hasta 1 año	15%
Hasta 2 años	30%
Hasta 3 años	45%
Hasta 4 años	60%
Hasta 5 años	70%
Hasta 6 años	80%
Hasta 7 años	90%
Hasta 8 años	100%

- La indemnización en los casos de Pérdida Parcial comprenderá el valor factura en refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos. En todo caso, al hacerse la valuación de las pérdidas, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del Siniestro.

Tratándose de Siniestros donde resulten daños al motor, la batería o las llantas del Vehículo Asegurado, la Compañía descontará de la Indemnización que corresponda, la depreciación o demérito por uso que tengan dichos componentes al momento del Siniestro en función a la vida útil especificada por el fabricante.

En caso de pérdida total del motor, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo en la fecha del Siniestro, de acuerdo a la siguiente tabla:

Depreciación o demérito por uso del Motor Por Kilómetros recorridos
--

KM RECORRIDOS	AJUSTE
0-10,000	-5%
10,001-20,000	-10%
20,001-40,000	-15%
40,001-55,000	-20%
55,001-70,000	-25%
70,001-85,000	-30%
85,001-100,000	-35%
100,001-110,000	-40%
Más de 110,000	-50%

Si no se contase con el Kilometraje, se aplicará la tabla de depreciación por tiempo de uso mencionada a continuación:

Depreciación o demérito por uso del Motor Por Tiempo de Uso	
Tiempo de Uso	AJUSTE
De 0 a 24 meses (0-2 años)	-10%
De 25 a 48 meses (2-4 años)	-20%
De 49 a 72 meses (4-6 años)	-35%
De 73 a 96 meses (6-8 años)	-50%
De 97 a 120 meses (8-10 años)	-65%
De 121 meses (10 años) en adelante	-80%

- Por lo que se refiere a Pérdidas Totales, se liquidará conforme a la Suma Asegurada determinada con base al Valor Comercial de acuerdo a lo establecido en esta Cláusula.
- Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el Vehículo Asegurado, exceda del 50% del Valor Comercial del mismo al momento del Siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo Pérdida Total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido Pérdida Total.
- Tratándose de Vehículos de Salvamento, Servicio Público y Chofer Privado, el Siniestro será indemnizado con base en el 80% del valor comercial del vehículo al momento del accidente.

- La intervención de la Compañía en la valuación, o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implicará la aceptación por parte de ésta de responsabilidad alguna respecto del Siniestro.
- Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la Póliza y que forma parte de la misma, así como la documentación indicada en la Cláusula 9.1. de estas Condiciones Generales.

“ARTICULO 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Sera nula la Cláusula en que se parte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio”.

10.2 Reglas Indemnización.

Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar, reparar por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del Siniestro o reponer el bien afectado por otro de características similares al del Asegurado o del Beneficiario.

- **Condiciones aplicables en Reparación.**

Cuando la Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado, la determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente y que éste cuente con área de laminado y de mecánica, que cumplan con el estándar general de calidad y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Compañía.

- a) Para vehículos dentro de sus primeros 12 meses de uso a partir de la fecha de facturación, los centros de reparación previstos, serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.
- b) Para vehículos de más de 12 meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi-marca o especializados.

La responsabilidad de la Compañía consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofertan refacciones y partes al mercado, confirmando su existencia y disponibilidad para surtirlas así como verificar que el taller o agencia instale las partes que le hayan sido requeridas y su reparación sea de una forma apropiada.

Las partes o refacciones serán surtidas sólo en los casos donde su reparabilidad no sea garantizable o dañe su estética de manera visible.

El tiempo que lleve la reparación dependerá de la existencia de partes y refacciones, así como de la realización de las labores propias y necesarias a su mano de obra y pintura, debiendo la compañía informar al asegurado a través del taller, agencia o de su representante el proceso y avances de la reparación, previendo un plazo de entrega máximo de 20 (veinte) días hábiles a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el vehículo a la compañía o al centro de reparación. Dicho plazo podrá ampliarse 10 (diez) días hábiles cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que una vez transcurrido el plazo anterior, no hubiese partes o refacciones disponibles debido a un desabasto, dicho plazo se prorrogará y extenderá hasta que se encuentren disponibles las partes y/o refacciones necesarias par la reparación. En este caso la compañía informará al asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del fabricante, importador y/o distribuidor por lo que no es materia de este contrato la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiesen partes, refacciones disponibles, desabasto generalizado o el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Compañía, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado, considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

La garantía de la reparación está sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del Siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y, en su caso, su reparación correspondiente.

- **Condiciones aplicables en Indemnización.**

Cuando la Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, quién podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

- a) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del Siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en la Cláusula 10.1. de estas Condiciones Generales.
- b) Que la Compañía efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente; quedando el seguimiento de la reparación a cargo del Asegurado o Beneficiario y es responsabilidad de dicha agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto en la Cláusula 11. PERITAJE.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y, en su caso, su indemnización correspondiente.

- **Condiciones aplicables en la reposición del bien asegurado.**

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Asegurado o Beneficiario de manera expresa indicándole la ubicación del bien susceptible para que el Asegurado acuda a la revisión, valoración y en su caso, su aceptación.

La garantía estará sujeta a la que el fabricante, importador, distribuidor o Lote de Automóviles ofrezcan al mercado.

10.3 Gastos de Traslado.

En caso de Siniestro que amerite indemnización en los términos de las coberturas previstas en las Cláusulas 2.1. DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo, si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto al elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 30 UMA al momento del Siniestro.

A tu lado.

10.4 Interés Moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía pagará el interés que corresponda de conformidad con el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las

tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

10.5 Moneda.

Todo pago de indemnización que se realice con base en la presente Póliza, se realizará en Moneda Nacional. Cualquier obligación contraída en moneda extranjera, se solventará entregando el equivalente en Moneda Nacional al tipo de cambio que rija en el lugar y fecha en el que se haga el pago, de conformidad con lo previsto por la Ley Monetaria vigente al momento de pago.

CLÁUSULA 11a. PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o Beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que los designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, para que los sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta Cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 12a. TERRITORIALIDAD.

Las coberturas amparadas por esta Póliza, se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación únicamente de las coberturas de DAÑOS MATERIALES, ROBO TOTAL, GASTOS MÉDICOS OCUPANTES, EQUIPO ESPECIAL Y ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES se extiende a los Estados Unidos América y Canadá.

CLÁUSULA 13a. SALVAMENTO Y RECUPERACIONES.

En caso de que la Compañía pague el valor del Vehículo Asegurado en la fecha de Siniestro, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda y de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial que no estuviere asegurado.

Pérdida Total en el Siniestro.

Las partes convienen que cuando ocurra el Siniestro y el Vehículo Asegurado sea considerado Pérdida Total, la Compañía pagará la cantidad correspondiente a la indemnización y, en su caso, el importe correspondiente al Valor de Adquisición del salvamento. La suma de la indemnización y del pago del salvamento, a la que se deberá descontar el Deducible, no deberá exceder el importe asegurado que se consigna en la carátula de la Póliza.

El valor del salvamento, no podrá exceder de la diferencia entre la Suma Asegurada y el importe equivalente al porcentaje del daño tomado en cuenta para determinar la Pérdida Total del Vehículo Asegurado por parte de la Compañía.

El Valor de Adquisición del salvamento se determinará por valuación pericial, como lo prevé el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o mediante el análisis de la pérdida que realice la Compañía. Esta valuación pericial o análisis de la pérdida, además de los elementos propios de la estimación de la pérdida o el siniestro sufrido por el asegurado, constará el valor de adquisición del salvamento; debiendo utilizar para dicha evaluación, las referencias que para la compraventa de vehículos existan en el mercado.

“ARTICULO 116.- La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización.”

Salvo que las partes pacten lo contrario, al pagar el valor del salvamento, determinado mediante la mencionada valuación pericial o análisis de pérdida, al Asegurado, la Compañía será la propietaria de dicho salvamento y dispondrá de él, a excepción del equipo especial que no comprenda el seguro, como lo consigna el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Devolución de Deducible.

En virtud de que la parte que soporta el Asegurado es por concepto de Deducible, el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere corresponderá al Asegurado.

Para este efecto, la Compañía se obliga a notificar por escrito, al Asegurado cualquier recuperación.

CLÁUSULA 14a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

" Se liberará de responsabilidad alguna a cargo la Compañía, cuando el incumplimiento de dichas obligaciones sea por causas imputables a las propias instituciones de seguros".

A tu lado.

- a) **Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir las obligaciones de la Compañía de acuerdo a lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.**

“Artículo 8.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 48.- La empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al asegurado o a sus beneficiarios, la rescisión del contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.”

- b) **Si hubiere en el Siniestro dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o de sus respectivos causahabientes, o representantes de éstos.**
- c) **Si se demuestra que el Asegurado, conductor, Propietario, Beneficiario, o los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados**

con el Siniestro por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

- d) **La utilización del Vehículo Asegurado para cualquier uso y servicio diferentes a los especificados en la carátula de la póliza que implique una agravación del riesgo, de conformidad con los artículos 52 y 53 fracción primera de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.**

“Artículo 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;”

II.- “Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro”.

- e) **Por impedir la subrogación prevista en el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía en ningún caso indemnizará cuando los documentos de propiedad del vehículo no sean presentados a la Compañía o resulten apócrifos, alterados o que de ellos se desprendan errores u omisiones imputables al asegurado que puedan ser materia de confusiones respecto a la legitimidad del vehículo y/o sus documentos.**

“Artículo 111.- La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado.

En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro

tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.”

CLÁUSULA 15a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante el termino de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tabla para seguro a corto plazo que se establece a continuación, y devolverá al Asegurado el remanente de la prima de riesgo no devengada:

Hasta	Porcentaje de la prima anual
10 días	10%
1 mes	20%
1 ½ meses	25%
2 meses	30%
3 meses	40%
4 meses	50%
5 meses	60%
6 meses	70%
7 meses	75%
8 meses	80%
9 meses	85%
10 meses	90%
11 meses	95%

En caso de pólizas con vigencia multianual, la Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima de riesgo no devengada correspondiente al año de vigencia en curso, de acuerdo con la tabla para seguro a corto plazo arriba mencionada y la totalidad de las anualidades subsecuentes.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado surtiendo efectos la terminación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la totalidad de la prima de riesgo no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriere la Pérdida Total del Vehículo Asegurado, la Compañía devolverá al Asegurado a prorrata, la parte no devengada de la prima de riesgo correspondiente a las coberturas no afectadas por el siniestro en cuestión para el periodo en curso y, en caso de pólizas con vigencia multianual, la totalidad de las anualidades subsecuentes, cuando el seguro haya sido pagado de contado.

En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más coberturas y desaparezcan los riesgos amparados a consecuencia de eventos no asegurados.

Adicionalmente tratándose de pólizas multianuales en pago de contado, el Asegurado tendrá derecho al rendimiento de la prima neta pagada no devengada de las anualidades que sigue al vencimiento de la anualidad en que haya ocurrido la pérdida total del vehículo amparado. El interés será calculado a tasa de CETES para moneda nacional y Libor para dólares.

CLÁUSULA 16a. PARTICIPACIÓN DE DIVIDENDOS.

Cuando de manera expresa se haga constar en la carátula de la Póliza o anexo de la misma, que cuenta con el beneficio de bonificación de dividendos por buena siniestralidad, la Compañía se obliga a compartir utilidades siempre y cuando la siniestralidad de la Póliza al término de su vigencia, que en todos los casos deberá ser igual a un año, cumpla con lo acordado entre el Contratante y la Compañía. Dicho acuerdo se deberá ver reflejado en un anexo de la Póliza, con el texto correspondiente y la fórmula para el cálculo de dichos dividendos.

CLÁUSULA 17a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, condiciones generales, endosos y demás documentación al momento de la contratación del seguro.

No obstante lo anterior, si el Asegurado o Contratante no recibe dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado la póliza, la documentación contractual, éste podrá acudir directamente a cualquier de las oficinas de Servicio de la Compañía cuyos domicilios se indican en la página de internet www.elpotosi.com.mx, o bien, hacerlo del conocimiento de la Compañía comunicándose a los teléfonos 01 800 834 9000 o (444) 834 9000, para que le sean entregados por correo postal, vía electrónica o mensajería, según se acuerde.

Para cualquier aclaración o duda con relación al seguro contratado, o en caso de que el Contratante o Asegurado deseen solicitar la cancelación de la Póliza podrá contactar a la Unidad de Atención a Usuarios de la Compañía ubicada en Ave. Venustiano Carranza 426, Zona Centro, C.P. 78000 en San Luis Potosí, S.L.P., o bien a los teléfonos 01 800 834 9000 o (444) 834 9000, donde recibirá la atención para aclaración de dudas y, en caso de cancelación, la documentación correspondiente de dicha anulación, misma que le podrá ser entregada por correo postal, mensajería o vía electrónica, según se acuerde.

CLÁUSULA 18a. PRESCRIPCIÓN.

A tu lado.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro, por la presentación de la reclamación a que se refiere la Cláusula 19a. Competencia de este contrato, y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad de Atención a Usuarios de la Compañía.

CLÁUSULA 19a. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el quejoso podrá ocurrir a presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), o bien ante la Unidad de Atención a Usuarios de la Compañía. Para efectos de la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, el usuario deberá hacerlo dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la Compañía Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por la Cláusula 18a. PRESCRIPCIÓN.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo será competente el Juez del domicilio de dicha delegación.

CLÁUSULA 20a. SUBROGACIÓN.

La Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del Siniestro, si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

A tu lado.

Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLÁUSULA 21a. INSPECCIÓN VEHICULAR.

La Compañía tendrá en todo momento el derecho de inspeccionar o verificar la existencia y estado físico del Vehículo Asegurado a través de las personas debidamente autorizadas por la misma. Por su parte, el Contratante y/o Asegurado deberán brindar las facilidades necesarias, así como proporcionar la información que les sea solicitada referente al vehículo.

Si el Contratante o Asegurado, impide u obstaculiza la inspección referida, la Compañía se reserva el derecho de rescindir el contrato.

CLÁUSULA 22a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO.

(ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza, transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 23a. DERECHOS DE LOS CONTRATANTES.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, correspondan al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

A tu lado.

Territorialidad.

El límite de territorialidad para esta cobertura aplica en caso de accidentes de tránsito ocurridos dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

Fraude o Dolo.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

1. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos.
2. Si con el igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la Cláusula denominada PROCEDIMIENTO EN CASO DE PÉRDIDA.
3. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Exclusiones.

En adición a las exclusiones generales de la presente póliza, la presente cobertura excluye los bienes y riesgos que a continuación se indican:

Esta cobertura en ningún caso ampara:

1. El pago de multas y/o corralón derivados de infracciones al Reglamento de Tránsito que tengan como origen:
 - a) El pago de multas y/o corralón o pensión derivados de un evento diferente al de un accidente de tránsito.
 - b) Falta de licencia de conducir apropiada para el tipo del Vehículo.
 - c) Estado de ebriedad.
 - d) Falta de tarjeta de circulación o documentos oficiales del Vehículo.
 - e) Falta de placas y/o permiso para transitar.
 - f) Abandono del Vehículo.
 - g) Abandono de víctimas.
 - h) Exceso de velocidad o infringir cualquier señalamiento que limite o restrinja la circulación o uso de Vehículos en la zona.

2. **Siniestros que hayan sido provocados en forma intencional por el Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado**
3. **Cualquier gasto en exceso de la Suma Asegurada de esta cobertura.**
4. **No ceder el paso a vehículos de emergencia o interrumpir la circulación de un convoy militar o de protección civil.**

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día _____, con el número _____”.

A tu lado.

ANEXO “A “
TABLA DE FACTORES PARA INDEMNIZAR LOS CONCEPTOS DE ASISTENCIA MÉDICA.

01	Hospitalización diaria	1.0
02	Honorarios por consulta médica diaria	0.5
03	Medicinas diarias	0.5
	Honorarios quirúrgicos:	
04	Cirugía abdominal y del aparato digestivo Laparotomía por vientre (excepto por apendicectomía)	12.5
05	Peritoneoscopia	5.0
06	Craneotomía con ventriculografía	17.5
07	Craneotomía por hematoma sub-dural	25.0
08	Nervios craneales, sección de	20.0
09	Neumoencefalografía	6.5
10	Neurrafia de nervios periféricos	15.0
11	Cuerpos extraños intra-oculares o intra-orbitarios, extracción	17.5
12	Enucleación de un ojo	12.5
13	Iridectomía o iridotomía	10.0
14	Retina, tratamiento quirúrgico del desprendimiento de	30.0
15	Amputación de falanges (mano o pie)	4.0
16	Amputaciones, rasas secuestrectomías u osteoclis de antebrazo	10.0
17	Amputaciones, rasas secuestrectomías u osteoclis de pierna o brazo	10.0
18	Amputaciones, rasas secuestrectomías u osteoclis de muslo	15.0
19	Amputaciones, rasas secuestrectomías u osteoclis de mano o pie	7.5
20	Desarticulación de cadera u hombro	20.0
21	Desarticulación de mano o pie	10.0
22	Cubito o radio	5.0
23	Cubito y radio	10.0
24	Coxis (reducción manual)	5.0
25	Fémur	10.0
26	Humero sin lesión radial	9.0
27	Muñeca (collar o simth)	4.0
28	Pelvis (tracción esquelética)	7.5

29	Tibia	7.5
30	Carpo	5.0
31	Coxo-femoral	6.5
32	Falanges mano e/u	1.0
33	Falanges pie e/u	0.5
34	Metacarpales e/u	1.0
35	Metatarsales e/u	1.0
36	Rodilla	6.5
37	Tarso	3.0
38	Tobillo	6.5
39	Actomio-clavicular	1.5
40	Codo	2.5
41	Columna cervical	12.5
42	Columna lumbar	10.0
43	Columna torácica (raramente reducibles)	6.5
44	Escapulo-humeral	2.5
45	Estemo-clavicular	1.5
46	Tanporo-maxilar	4.0
47	Higromas o quistes sinoviales, resección	4.0
48	Clavcula, rotula o pie	10.0
49	Mano o tobillo	12.5
50	Brazo o antebrazo	15.0
51	Codo, rodilla o pierna	15.0
52	Muslo	17.5
53	Pelvis o cadera	20.0
54	Plastias tendinosas o tenorrafias o tenodesis	7.5
55	Sinovectomfas o capsuloplastias	7.5
56	Extracción de cuerpos extraños de hipofaringe o laringe	5.0
57	Fractura na- reducción	5.0
58	Rinoplastia (funcional no estética)	15.0
59	Rectoscopia y/o sigmoidoscopia	1.5
60	Limpieza y tratamiento de quemaduras de segundo y tercer grado hasta 9% de superficie	7.5
61	Superficies mayare, se valorarán de acuerdo con su extensión y por cada 9% excedente de superficie se pagará	4.0

62	Aplicación de injertos dermoepidémi-cos para quemaduras hasta 9 % de extensión	10.0
63	Superficies mayores serán valoradas de acuerdo con su extensión y se pagará cada excedente de 9% de superficie de injertos	5.0
64	Autoplastia por rotación o deslizamiento	9.0
65	Para cirugía reconstructiva de quema- duras de cara y manos que requieran varias operaciones, se pagará por cada operación	7.5
66	Traqueotomía	7.5
67	Cistectomra parcial	15.0
68	Cistectomra total o con vejiga ileal	40.0
69	Citoscopia	5.0
70	Ureteros o sigmoides-anastomosis de	20.0
71	Uretromra externa	10.0
72	Uretromraintema	7.5

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 03/10/2018, con el número PPAQ-S0008-0061-2018”.